

OBSERVATORIO DE DERECHOS HUMANOS
DEL NEUQUÉN

RELEVAMIENTO DE INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS TRANS '20



Relevamiento de infancias y adolescencias trans 2020 / Bercovich, Gabriela; Alochis, Emilio; Bisheimer, Juan Pedro; Marré, Agustín – Neuquén: Ministerio de Ciudadanía, 2021.

101 p. ; 21x29,7 cm.

Colección Observatorio DDHH NQN /Estudios Investigaciones/
Subsecretaría de Derechos Humanos, Provincia del Neuquén

1.Derechos Humanos.



1ra Edición Digital, junio 2021

Editado por Ministerio de Ciudadanía, Roca y Rioja, Ciudad de Neuquén, Provincia del Neuquén. CP: 8300

Edición y diseño: Agustín Marré

correo electrónico:
observatorioddhh@neuquen.gov.ar

Todos los derechos reservados. Distribución gratuita. Prohibida su venta. Se permite la reproducción total o parcial de este libro, su almacenamiento en un sistema informático, su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, reconociendo la autoría de la obra.



Provincia del Neuquén

Gobernador de la Provincia

Cr. Omar Gutiérrez

Ministro de Ciudadanía

Bioq. Ricardo Corradi Diez

Subsecretaria de Derechos Humanos

Dra. Alicia Comelli

Observatorio de Derechos Humanos

Dirección:

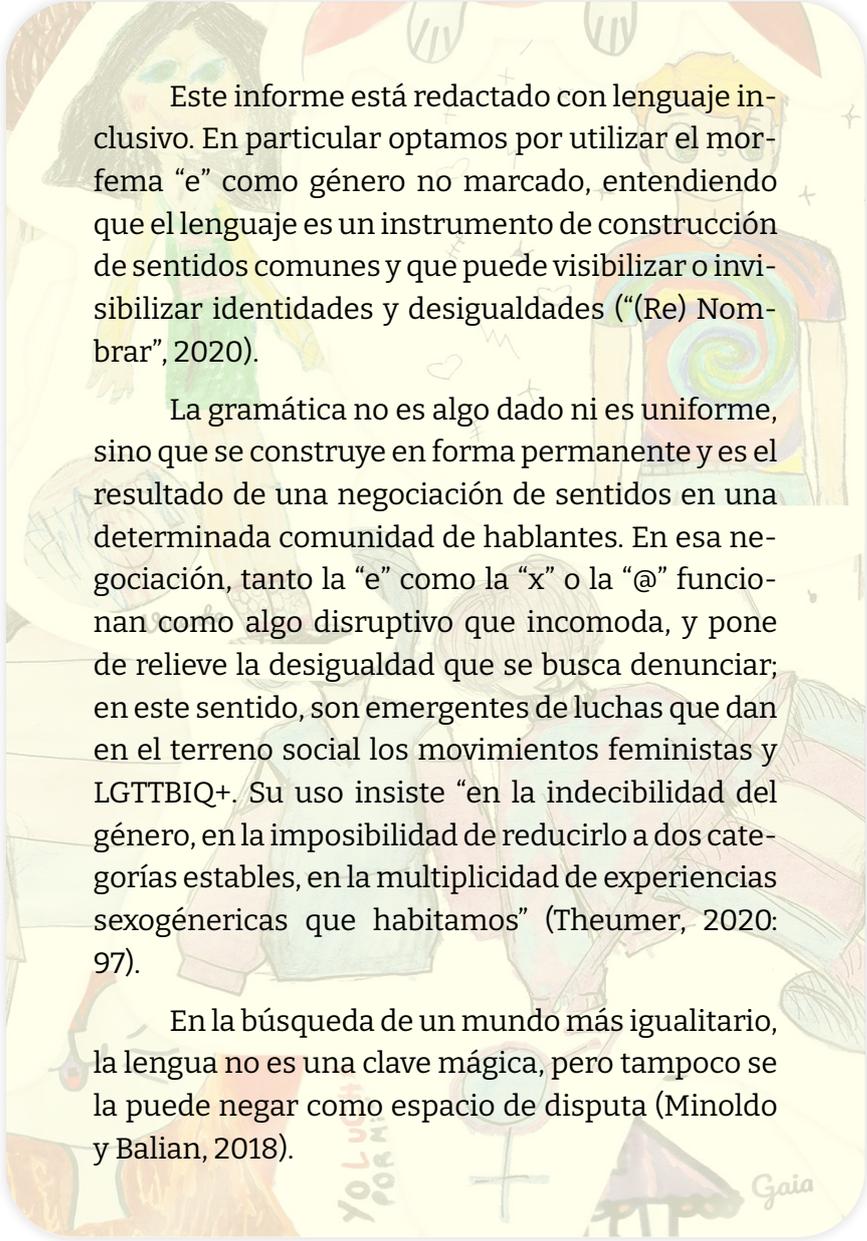
Lic. Gabriela Bercovich

Equipo técnico:

Emilio Alochis

Lic. Juan Pedro Bisheimer

Agustín Marré



Este informe está redactado con lenguaje inclusivo. En particular optamos por utilizar el morfema “e” como género no marcado, entendiendo que el lenguaje es un instrumento de construcción de sentidos comunes y que puede visibilizar o invisibilizar identidades y desigualdades (“(Re) Nombrar”, 2020).

La gramática no es algo dado ni es uniforme, sino que se construye en forma permanente y es el resultado de una negociación de sentidos en una determinada comunidad de hablantes. En esa negociación, tanto la “e” como la “x” o la “@” funcionan como algo disruptivo que incomoda, y pone de relieve la desigualdad que se busca denunciar; en este sentido, son emergentes de luchas que dan en el terreno social los movimientos feministas y LGTTBIQ+. Su uso insiste “en la indecibilidad del género, en la imposibilidad de reducirlo a dos categorías estables, en la multiplicidad de experiencias sexogénicas que habitamos” (Theumer, 2020: 97).

En la búsqueda de un mundo más igualitario, la lengua no es una clave mágica, pero tampoco se la puede negar como espacio de disputa (Minoldo y Balian, 2018).

Agradecimientos
[pág. 5]

Prólogo
[pág. 7]

Introducción
[pág. 9]

Construcción participativa: Estado + OSCs
[pág. 13]

La muestra
[pág. 18]

Resultados

01.
Percepciones de identidad
[pág. 21]

02.
Vínculos afectivos
[pág. 31]

03.
Educación
[pág. 37]

04.
Salud
[pág. 45]

05.
Acompañamiento del Estado y las OSCs
[pág. 59]

06.
Rectificación de documentación vinculada a su identidad
[pág. 63]

Reflexiones finales
[pág. 67]

Anexos
[pág. 75]

Bibliografía
[pág. 81]

Cuestionarios
[pág. 83]

Agradecimientos

A todas las niñeces, adolescencias, familias y cuidadores que participaron del Relevamiento; por abrirnos sus puertas (virtuales) y compartir con nosotres su tiempo, sus sentires, experiencias y deseos. Sin ellos, este trabajo no hubiera sido posible.

A Verónica Allaria, Daniela Maidana, Ana Matus, Federico Fushimi y Alejandra Parra, compañeros de viaje durante un año y medio de ardua labor. Por creer en lo que estábamos haciendo y sumarse desde la hora cero a la construcción del Relevamiento. Por brindarnos sus saberes y experiencias con amor y empuje incansables.

A las organizaciones sociales que colaboraron en este trabajo, por su dedicación y compromiso ejemplares, y por haber sido el puente con el que pudimos llegar a aquellas infancias y adolescencias.

A Alexio, Luca, Vicente, Gaia, Juli, Serena, Lucha, Celina y Federico, quienes nos regalaron los hermosos dibujos que forman parte de este trabajo. A Sandra Fierro, porque muchos de esos dibujos se hicieron en el taller CreSiendo, que coordina.

A todes ellos, por habernos acompañado a darle forma a un trabajo que busca conocer para transformar, ¡Gracias!

Prólogo

Uno de los desafíos más importantes que tenemos como sociedad, especialmente en los tiempos acelerados y urgentes que corren, es hacer una pausa para reflexionar sobre nosotros mismos, para pensarnos desde un lugar diferente, un lugar mejor y, por qué no, producir ciertos cambios. Ese desafío, entonces, implica modificar hábitos y paradigmas con los que hemos convivido durante generaciones y con los que hemos generado una mirada sesgada acerca de nuestro propio mundo. A lo largo de la historia, desde esa mirada hemos construido una cultura heteronormativa y adultocéntrica, cuyas prácticas discriminatorias vulneran derechos esenciales de muchas personas, entre ellas, nuestras infancias y adolescencias trans.

Las provincias de Río Negro y de Neuquén no son ajenas a esa realidad, motivo por el cual el Observatorio de DDHH del Neuquén se propuso, a comienzos del 2020, llevar adelante un trabajo que diera cuenta de algunos aspectos de la vida de esas infancias y adolescencias de la región con el propósito de conocerlas, de detectar prácticas discriminatorias de que son objeto y, de esa manera, intentar pensar posibles formas de desarrollar aquel necesario proceso de cambio, de mejoramiento de nuestras prácticas como ciudadanos y ciudadanas.

Así surgió el “Relevamiento de Infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro”, un trabajo realizado en el marco del difícil contexto que nos impuso (y nos sigue imponiendo) la emergencia sanitaria

mundial y que contó con la colaboración de diversas OSCs, diferentes áreas del Estado de ambas provincias y la Universidad Nacional del Comahue. El Relevamiento, cuyas páginas estamos a punto de recorrer, es fruto de ese esfuerzo participativo que enlaza los aportes teóricos de diferentes disciplinas con las experiencias de quienes viven una realidad que, si bien ha mejorado un poco en los últimos tiempos, presenta dificultades que no podemos seguir ignorando. Esa es la realidad de nuestras infancias y adolescencias vulneradas en sus derechos por el solo hecho de ser quienes son, es la realidad de quienes están luchando por ser escuchados, por hacer valer sus deseos y sentires.

Conocer esas infancias y adolescencias es necesario para sensibilizarnos, para entender que el derecho fundamental que tienen y que tenemos todes a ser quienes sentimos y queremos ser no puede continuar dando lugar a ningún tipo de discriminación. Se trata, pues, de conocer para transformar; para construirnos como una sociedad en la que todes tengamos un lugar.

Alicia Comelli

**Subsecretaria de DDHH
de la Provincia del Neuquén**

Introducción

El derecho a la igualdad y a la no discriminación, principios básicos de los derechos humanos, son parte fundamental del sistema legislativo de la Argentina. Nuestra Constitución Nacional, en su art. 75, se hace eco de esos principios y confiere una fuerza superior a los diferentes tratados internacionales que los protegen. Uno de ellos es la Convención sobre los Derechos del Niño, que consagra el derecho de niñas, niños y adolescentes a la identidad, a la salud, a la educación y a la intimidad, y también a ser escuchados y a expresar sus ideas en todos los asuntos que les afecten. Asimismo, los Principios de Yogyakarta, en el plano internacional, y la Ley de Identidad de Género 26.743, a nivel nacional, reconocen que la identidad de género es esencial para la dignidad y la humanidad de toda persona. Todo esto significa que el Estado tiene la obligación de garantizar estos derechos; un primer paso para poder hacerlo es conocer la situación de identidades no hegemónicas, lo que permite visibilizar otras experiencias de vida que forman parte de nuestra comunidad.

Ese es el espíritu que impulsó a quienes integramos el Observatorio de Derechos Humanos de la provincia del Neuquén a llevar adelante este proyecto, que surgió de la necesidad de contar con información acerca de las niñeces y adolescencias trans de la región. Aquel espíritu, por cierto, está enlazado con las funciones del Observatorio, una de las cuales es realizar diagnósticos participativos basados en relevamientos de indicadores estructurales,

de proceso y de resultados.

En esa línea, en el año 2017, desde el Observatorio realizamos, junto a la Universidad Nacional del Comahue, otros organismos estatales y diversas OSCs de Neuquén y Río Negro, el Informe Trans-formando Realidades, que estuvo enfocado en personas trans adultas de nuestra región y dio cuenta de la discriminación estructural que dicha población sufre en las distintas etapas y ámbitos que atraviesa. En esa oportunidad, más de la mitad de las personas encuestadas declararon que contaron sobre su identidad de género antes de los 14 años, lo que les produjo grandes dificultades en los vínculos familiares (padre-madre) derivando, en algunos casos, en la expulsión del hogar. A su vez, en cuanto al acceso a la educación, pudimos ver que alrededor del 60% no completó la educación obligatoria (entre los que se incluye un preocupante 8% que no finalizó el nivel primario). Ese trabajo permitió también observar que el 58% de quienes hicieron pública su identidad autopercebida no finalizó su escolaridad, por lo que dar a conocer la identidad de género durante el transcurso de la educación obligatoria y vivir de acuerdo a ella se transformó en una barrera para el disfrute de sus derechos.

Por su parte, la publicación y difusión de dicho informe motivó la demanda de información vinculada a las infancias y adolescencias por parte de las organizaciones de la sociedad civil (OSCs) vinculadas a la temática.

Por todo esto, y con el propósito de

contribuir al desarrollo de un marco socio-cultural sensible a los derechos, deseos y proyectos de vida de todas las personas, creemos que es fundamental contar con insumos que generen y sostengan políticas públicas orientadas a lograr ese objetivo. Porque una sociedad justa y verdaderamente democrática es aquella que contempla la diversidad de sus ciudadanos como parte del todo y que se piensa y vive sin vulnerar a sus integrantes.

El presente informe es producto de la articulación del Observatorio de Derechos Humanos con numerosas OSCs y diversas áreas gubernamentales de las provincias de Neuquén y Río Negro. A partir de ese trabajo mancomunado, nos propusimos relevar la situación de las infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro en el año 2020 para comprender las formas en que las prácticas de discriminación afectan las trayectorias en sus procesos de construcción identitaria, en el ámbito educativo, de salud y en lo referido a la rectificación de documentación vinculada con su identidad de género. Asimismo, nos interesó identificar los procesos de acompañamiento tanto familiar como de las OSCs y del Estado. Entendemos que la información aquí publicada será un insumo fundamental para reformular y generar políticas públicas para dicha población.

Pensar las infancias y las adolescencias trans desde una perspectiva en DDHH

Preguntarnos por los Derechos Humanos, por su actualidad y su ejercicio efectivo, implica que examinemos su desarrollo concreto en la sociedad en la que vivimos. Esto significa hacernos la difícil pregunta acerca del alcance de los mismos y de posibles ausencias en su aplicación. En otras palabras, supone preguntarnos

acerca de quiénes de nuestra comunidad están quedando fuera del ámbito de protección de un sistema pensado para que todos los seres humanos podamos disfrutar de vidas plenas, sin importar nuestra raza, religión, idioma, nacimiento, opinión política, ni ninguna otra condición.

Este trabajo surge de esas preguntas, de la necesidad de conocer acerca de algunos aspectos de las vidas de nuestras infancias y adolescencias trans, como forma de identificar las prácticas discriminatorias de que son objeto y, así, poder pensar modos de revertirlas. Este relevamiento, entonces, intenta ser una herramienta de sensibilización para la sociedad acerca de la realidad de esas infancias y adolescencias, y también un aporte a la transformación de sus vidas y a la garantía de sus derechos, reconocidos en el plano nacional e internacional.

Hannah Arendt planteó que el punto de partida de los derechos humanos es el “derecho a tener derechos” que tenemos todas las personas por el sólo hecho de serlo, y reflexionó que “no nacemos iguales; llegamos a ser iguales como miembros de un grupo por la fuerza de nuestra decisión de concedernos mutuamente derechos iguales” (Arendt, 2002). Así, la filósofa alemana sostuvo que el contenido y la legitimidad de los mismos deben surgir del debate público, lo que implica que la discusión sobre la posibilidad del surgimiento de nuevos derechos está siempre abierta.

Ahora bien, esa puja social no se limita sólo al contenido de los derechos, sino que también se refiere al tema de quiénes pueden ejercerlos. Como plantea Judith Butler (2006) “los términos que nos permiten ser reconocidos como humanos son articulados socialmente y variables” (p.14), definiendo los parámetros sobre los cuales nos pensamos como personas y sobre los

que desarrollamos no sólo nuestra propia subjetividad, sino también el modo en que reconocemos a las demás. En esa práctica social, en esa lectura que hacemos constantemente de los otros, de sus cuerpos, de sus modos de pensar y sentir, reconocemos o no su adecuación a aquellos parámetros. Los seres humanos no somos arrojados al mundo ya definidos y completos, sino que nos construimos día a día en contextos específicos; en esa construcción se juega la discusión sobre aquellos términos y la disputa por nuestros derechos.

La puesta en discusión de los parámetros y conceptos a partir de los cuales naturalizamos nuestro modo de ver el mundo y construimos la idea del otro es esencial para la integración real de las personas trans en un mundo que todavía se organiza en términos binarios:

la división entre varones y mujeres se constituyó como una primera jerarquización ciudadana (varón/mujer) a partir de una correspondencia entre genitalidad (macho/ hembra) y rol social (masculino/ femenino). De esta manera arbitraria, se han ido dictaminando vestuarios, gestos, campos de reflexión, conversación, circulación, intereses y actividades de manera diferencial a quienes son reconocidos como “varones” y a quienes son señaladas como “mujeres” (Colectivo Trans-formando Realidades, 2018, p.13)

Otra de esas dinámicas de opresión es el adultocentrismo, una relación social basada en la centralidad del adulto que contiene y reproduce autoritarismo y desigualdad respecto de los niños. El adultocentrismo priva de entidad a la experiencia social de la infancia, en tanto la interpreta como una etapa o un proceso de devenir en el cual todo está presupuesto. En las nociones de crecimiento y desarrollo en la infancia opera un implícito acerca

de lo que es el mundo adulto, como si fuese completo, estable y deseable (Jenks, C., 1996). En relación a esto, destacamos que en el año 2005 la sanción de la ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes derogó la de Patronato, que permitía al Estado disponer de los menores asimilándoles a las figuras de dementes e incapaces. En contraste con esta perspectiva, la ley 26.601 reconoce a los niños y adolescentes como sujetos de derecho.

Esa organización estructural es la que les impide a las personas trans el reconocimiento y ejercicio efectivo de sus derechos, así como el disfrute de una vida plena, cosas que el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos garantiza: "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios".

Siguiendo a Boaventura De Sousa Santos (2010), para visibilizar las infancias y adolescencias trans es fundamental amplificar las pistas que ellas nos dan para poder generar una transformación profunda de este mundo patriarcal, binario y heteronormativo en el que vivimos, y que tanto sufrimiento trae especialmente a aquellas personas que se sienten fuertemente discriminadas por esto, y donde todos nos empobrecemos “ante el desperdicio de la experiencia”. Lo que no existe o la no existencia de una entidad determinada se produce activamente cuando lo que se busca es descalificarla, desecharla, invisibilizarla y volverla ininteligible. En ese sentido, de lo que se trata es de transformar “objetos ausentes en objetos presentes” o, aún mejor, transformar sujetos ausentes en sujetos presentes.

Objetivos general y específicos

Relevar la situación de las infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro en relación al derecho a desarrollar sus vidas con bienestar, sin sufrir discriminación por su identidad de género.

Específicamente:

- Indagar en la dificultades que atraviesan en sus procesos de construcción de identidad de género.

- Conocer el modo en que el núcleo familiar conviviente acompaña/ó a le niño o adolescente trans en el proceso de construcción de su identidad de género.

- Comprender las formas en que las prácticas de discriminación afectan las trayectorias de le niño y adolescente trans en el ámbito educativo, de salud y lo referido a la rectificación de documentación vinculada con su identidad.

- Detectar instancias de acompañamiento ya sean estatales y/o de organizaciones de la sociedad civil.

Construcción participativa: Estado + OSCs

Con el fin de realizar un trabajo colaborativo con las OSCs y organismos del Estado que tienen vínculos con la temática trans, planificamos distintas instancias participativas. En un contexto de pandemia que nos obligó a comunicarnos desde la virtualidad, organizamos una convocatoria durante el mes de agosto de 2020 en la que invitamos a participar a todas las áreas del Estado, provinciales y municipales, a OSCs, consejos, etc..

En total se sumaron 24 organizaciones de la sociedad civil y del Estado, ellas son: Gaia-Nueva Crianza (Alto Valle), Infancia Arcoíris (Viedma), Asociación de trans y trabajadorxs sexuales (ATTS), Asociación de travestis, transexuales y transgéneros de Argentina (ATTTA), Cien por ciento Diversidad Neuquén y Río Negro, Comisión de la Diversidad del MPN, Conciencia VIHda, Diversidad Norte Neuquino, Mole Diverso, Movimiento Evita Catriel, Transmutantes-Identidades Desidentes (El Bolsón), Varones Trans y no binarios de Neuquén y Río Negro; y referentes de los municipios de Aluminé, Allen, Bariloche, Catriel, Chos Malal, Cutral Co, Neuquén y el Consejo Provincial de Juventud de Neuquén, Programa de Educación Sexual Integral del Consejo de Educación de Neuquén, Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de Río Negro (SENAF), la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN) y la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad Nacional del Comahue (UNCo). Algunas de las organizaciones trabajan directamente con infancias y/o adolescencia trans, otras lo hacen con infancias en general pero desconocen la

temática y están dispuestos a incorporarla, y otras trabajan con personas adultas trans y están interesadas en infancias y adolescencias.

En este marco, se firmaron dos convenios y un acta de colaboración con la UNRN, la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de Río Negro y la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad del Comahue respectivamente. En términos generales, los acuerdos interinstitucionales tuvieron como objetivo la promoción y difusión de los resultados, así como la generación de actividades conjuntas. En el caso del acta firmada con la Facultad de Ciencias de la Educación de la UNCo, se dejó asentado el compromiso de asesoramiento en el diseño del cuestionario y en el análisis de los resultados a través del equipo de investigación que lleva a cabo el proyecto “Salud Mental, procesos de crianza e infancias: entre la acción comunitaria y las políticas públicas”.

Así, nos empezamos a reunir con una enorme cantidad de actores sociales dispuestos a colaborar con este proyecto. En esas reuniones compartimos el cuestionario, elaboramos un listado de personas posibles de encuestar y fuimos acordando distintas estrategias de difusión. También, distintos referentes fuimos entrevistados por radios y diarios locales y participamos de conversatorios en donde dimos a conocer la realización del Relevamiento de Infancias y Adolescencias Trans (RIAT).

Una vez empezado el relevamiento, la Asociación Gaia-Nueva Crianza organizó un vivo a través de su página de Facebook

para difundir el trabajo y dar a conocer los distintos espacios que trabajaban con infancias en Neuquén y Río Negro, lo que permitió que se conectara una gran cantidad de personas. Allí, mencionamos los avances y el nivel de respuesta del relevamiento, enfatizando sobre la importancia de contar con una herramienta que diera cuenta de las infancias y adolescencias trans en la región.

Asimismo, quienes acompañaron el proyecto fueron la puerta de entrada a las familias relevadas, ya que se encargaron de explicarles de qué se trataba el trabajo y los objetivos que teníamos. Generosamente, las distintas organizaciones nos fueron aportando, en caso de tenerlos, datos de contacto (mail o teléfono) para que desde el Observatorio enviáramos, durante los meses de septiembre y octubre del 2020, el link con el cuestionario. De esta manera, esta instancia se sustentó en un vínculo de confianza por parte del encuestado hacia el equipo de trabajo. También, con las organizaciones que se sumaron a este trabajo articulamos el seguimiento de todos los cuestionarios enviados a través de recordatorios. Incluso modificamos los accesos

a las entrevistas a quienes presentaron dificultades de conexión de internet, acercando cuestionarios impresos o realizando la encuesta vía telefónica.

El contexto de pandemia

A poco de comenzar con este trabajo nos encontramos con un contexto insoslayable, la pandemia de la COVID-19, cuyo avance se intentó frenar en todo el mundo mediante diversas estrategias que pusieron en suspenso lo que se consideraba previamente como normal. Nuestra forma de interactuar con otros cambió radicalmente; fue (es) un tiempo de incertidumbre y excepcionalidad que implicó muchos desafíos para el proyecto. En marzo de 2020 la OMS declaró el estado de pandemia y en Argentina se ingresó en cuarentena y ASPO, por lo que se prohibieron todas las reuniones presenciales.

Naturalmente, la población objetivo del relevamiento no fue ajena a este contexto. Para salvar esta cuestión, al comienzo del cuestionario y en los contactos previos hicimos la aclaración de que sus respuestas debían referirse a la normalidad anterior a la pandemia, consigna que fue cum-



Alicia Comelli, Subsecretaria de Derechos Humanos de Neuquén, dialoga con Verónica Allaria y Néstor Aguayo, de Nueva Crianza, en el vivo de Facebook coordinado por esta organización.

plida mayormente sin problemas. Más allá de esto, cuando las integrantes del equipo de trabajo de la asociación Gaia-Nueva Crianza empezaron a contar a otras madres¹ sobre el relevamiento, notaron que las nuevas formas de interacción social que imponía la pandemia habían desatado algunas particularidades en los procesos de acompañamiento de las construcciones de identidades de niñas y adolescentes trans. Le pedimos a Verónica Allaria, presidenta de Gaia-Nueva Crianza, que comparta sus observaciones y reflexiones al respecto:

Desde la Asociación veníamos observando un fenómeno llamativo que comenzamos a identificar en distintas facetas. Por un lado, comenzaban a distanciarse familias que años anteriores habían participado activamente de las distintas acciones que se llevan a cabo. Por otro, familias que “venían transicionando” en comprender, asumir y acompañar a sus hijos (infancias, niñeces y adolescencias con marcada disconformidad hacia el género asignado al nacer) se manifestaban, ante nuestras consultas sobre su situación actual, como “no estar muy seguras de lo que sus hijos planteaban”. También notamos que algunas niñeces y adolescencias volvieron a tomar el nombre anterior cuando habíamos presenciado su felicidad ante la comunicación social de su nombre elegido y cuando alguien les llamaba por él.

Ante nuestras comunicaciones como asociación civil, algunas familias presentaron dudas respecto a la posibilidad de completar o no el cuestionario del relevamiento... incluso sin haberlo leído. Hubo diversas respuestas: desde la duda (“no sé realmente si podríamos englobarle en infancia trans”), la negación (“no ha vuelto a manifestar nada más”), la falta de acuerdo parental (“lo voy a hablar con el papá/mamá, él/ella no está muy de acuerdo”), la justificación (“le vemos

tan tranquilo...nos parece que no” o “disculpas, nos olvidamos”) hasta la falta total de respuesta.

Durante el 2020, como familias nos mantuvimos muchos meses en nuestros hogares, sin vínculos presenciales más que con quienes convivimos y algunas personas allegadas. Así, nuestras niñeces y adolescencias han vivido un proceso extraño y desconocido; llamamos a este fenómeno social “la vida en pijamas”.

La escuela, como institución con formatos estandarizados en cuanto a horarios, posibilidades de movimiento, uso de la ropa (guardapolvo/uniforme) y acciones de las personas y sus corporalidades, posee un espacio físico en donde todo esto se plasma junto a una propuesta pedagógica. Al mismo tiempo, la escuela es una reproductora natural de los estereotipos sociales/culturales atribuidos a los dos géneros reconocidos: el SER VARÓN o el SER MUJER. En ese marco, las identidades trans padecen estas imposiciones. Al convertirse el hogar en espacio áulico mediante la virtualidad, los formatos rígidos desaparecen. A la vez, pudimos observar que al no existir las presiones sociales que la institución escuela exige, las familias con niñeces se sintieron mucho más relajadas.

Las familias que pudieron escuchar, acompañar y, en la medida de sus posibilidades, “transicionar” junto a sus hijos, crean hacia adentro de los hogares las que llamamos “Burbujas amorosas”. Allí se respeta, se cuida, se permite (juegos, juguetes, ropas, cabello, nombre autopercebido, etc). En esas casas se vive “un mundo ideal”, por lo que el “problema” empieza a aparecer en el afuera, en ese mundo real, duro y cruel en el que impera un sistema cis-hetero-adultocéntrico-patriarcal.

Las imposiciones que “el afuera impo-

¹ Este término es el inclusivo de "madre" y padre".

ne”, de cómo se debe ser, estar y expresarse (en todos los aspectos, incluso en la identidad de género) se diluyen al desaparecer las posibilidades de existencia en ese afuera. Se es en un constante y “chiclosa” adentro, cotidiano, doméstico, sin horarios ni imposiciones.

Algunas niñas, adolescentes y sus familias sintieron esta experiencia como “un alivio”. La fuerza y energía que demanda el sostener quien soy, con el respeto y la garantía de derechos que esto conlleva, desapareció. Pudieron SER sin imposiciones y sin sentir la necesidad de explicarse, justificarse y hacerse respetar.

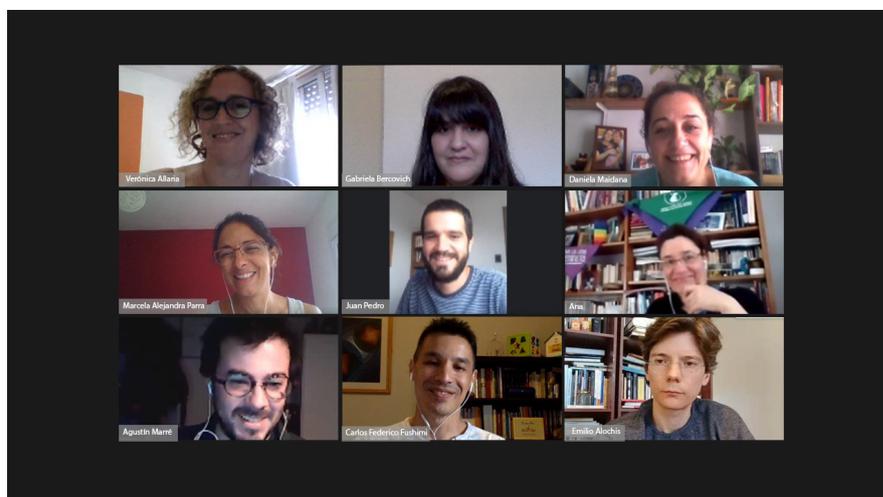
El diseño del cuestionario y la estrategia de análisis

Con el fin de llevar adelante el proceso de diseño del cuestionario y el posterior análisis, conformamos un grupo de trabajo coordinado por el Observatorio e integrado por: Verónica Allaria (presidenta de Nueva Crianza y docente), Federico Fushimi (amigo de Nueva Crianza, pediatra y docente-investigador Facultad de Medicina UNCo), Ana Matus (socióloga, docente-investigadora FADECS-UNCo, integrante de ATTS), Marcela Alejandra Parra (amiga de

Nueva Crianza, docente-investigadora FA-CE-UNCo, psicóloga) y Daniela Maidana (integrante de Nueva Crianza - referente de Diversidad Sexual del Ministerio de Salud de Neuquén).

Entre los meses de marzo y agosto de 2020 diseñamos el cuestionario, siendo la escucha, la reflexión, el análisis y el replanteo permanente de cada instancia, fundamentales para lograr el cuestionario obtenido. Así, desde el Observatorio de DDHH realizamos una propuesta que fue revisada y modificada por los integrantes del equipo de trabajo; en dicha propuesta consideramos como antecedentes el relevamiento Trans-formando Realidades (2018), el relevamiento realizado por Infancias Libres (2019) y una encuesta elaborada en un grupo de whatsapp nacional de xadres de infancias y adolescencias trans (2019).

El cuestionario, finalmente, quedó conformado por seis ejes temáticos: Percepciones de identidad; Afectos; Educación; Salud Integral; Acompañamiento de instancias estatales y organizaciones de la sociedad civil; y Rectificación de documentación vinculada a la identidad de género. Aquí, las preguntas están dirigidas a los cuidadores (xadres o tutores) de las infancias y adolescencias en cuestión. Es impor-



El equipo de trabajo del RIAT en una de las reuniones virtuales.

tante destacar que decidimos encuestar a estos representantes debido a que ellos podían dar cuenta de los diferentes procesos y experiencias vividas por las infancias/adolescencias que intentamos conocer con el relevamiento. No obstante esto, realizamos dos anexos: uno pensado para que contesten los niños (hasta los 12 años inclusive); y el otro, para que fuera respondido por los adolescentes (entre los 13 y los 18 años), aún cuando no tuviesen acompañamiento de una persona responsable a cargo. Dichos anexos tienen como objetivo escuchar lo que piensan y sienten los niños como sujetas y sujetos de derechos y, en cierta forma, es una manera de intentar contribuir a superar la perspectiva adultocéntrica de nuestra sociedad.

Luego de finalizada esta etapa, realizamos una prueba piloto de la cual participaron tres familias, lo que nos permitió revisar algunas inconsistencias y errores, y mejorar el instrumento. Una vez hecho eso, durante los meses de septiembre y octubre se difundió el proyecto a través de redes sociales y medios de comunicación locales para intentar llegar a la mayor cantidad de población objetivo posible.

El análisis de los resultados lo realizamos durante los meses de enero y abril de 2021, a través de encuentros virtuales que planificamos aproximadamente cada 15 días. Desde el Observatorio nos encargamos de sistematizar y procesar la información, y una semana previa a los encuentros compartimos los cuadros, gráficos y avances descriptivos al equipo para luego acordar en las reuniones los cruces de variables y las interpretaciones posibles de la información. Durante este proceso socializamos lecturas de textos, intercambios en el grupo de whatsapp, y miradas de los espacios en los cuales cada uno de nosotros se desempeña, buscando siempre articular los dis-

tintos aportes.

Esto implicó una elaboración de los ejes, así como de las consignas, que involucró un “proceso gestante” entre integrantes del Observatorio de DDHH, profesionales de distintas ramas y madres de infancias trans. Dicho proceso habilitó la escucha, la reflexión, el análisis y replanteo permanente en cada instancia. Y el cuestionario se fue “construyendo y madurando” en una propuesta autobiográfica por parte de quien asume responderlo, reconstruyendo, a medida que se avanza en la encuesta, como una madeja que se va desarmando, la propia historia, la de su familia, la de su hijo.

Otro aspecto a mencionar fue el formato elegido para encuestar. Cada persona adulta a cargo de niños o los adolescentes era invitada a participar en el RIAT por alguien conocida. El pedido del link para contestar se sustentaba en un vínculo de confianza por parte del encuestado hacia el RIAT. Desde el Observatorio de DDHH una persona recepcionaba, orientaba, contestaba dudas y colaboraba en las dificultades que el completar el formulario pudiera aparecer.

En todo el proceso citado, distintas personas de OSCs, de áreas de Diversidad de los distintos municipios de ambas provincias, debieron comunicarse con las familias, informarles y establecer vínculo.

La muestra

La muestra está conformada por madres, padres, tutores o responsables del cuidado de personas trans menores de 18 años de las provincias de Neuquén y Río Negro. En el caso de adolescentes trans (entre los 13 y 18 años) sin acompañamiento de sus cuidadores en cuanto a su identidad de género, administramos de todas maneras el anexo diseñado para ellos. Por personas trans nos referimos a toda aquella que se identifica con un género distinto al que se le asignó al nacer en base a su sexo (Colectivo Transformando Realidades, 2018; CIDH, 2020), siendo este, junto con la edad, los únicos criterios que utilizamos para considerar a una persona como parte de la población objetivo.

Si bien la noción de infancia tiene un carácter histórico y cultural, y por ello es arbitrario constreñirla a edades precisas, para el recorte etario consideramos el criterio de la Convención sobre los Derechos del niño (1989) que reconoce como infancia a la etapa vital comprendida entre el nacimiento y los 18 años. Asimismo, para el caso de las adolescencias tomamos el Art. 25 del Código Civil y Comercial de la Nación en el que se considera que la adolescencia comienza a los 13 años. Esta etapa de la vida de una persona es esencialmente una época de cambios, marca el proceso de transformación de niño en adulto y es un período de transición que tiene características peculiares. Se llama adolescencia porque sus protagonistas son jóvenes que aún no son adultos pero que ya no son niños.

La muestra es intencional y fue construida a través de la técnica “bola de nieve”

partiendo de un listado provisorio de la población en cuestión elaborado por las organizaciones trans. Luego, buscamos ampliar el grupo de “potenciales encuestados”, pidiéndoles contactos a les entrevistados.

A pesar de este esfuerzo colectivo, que nos permitió llegar incluso a adolescentes no acompañados y a algunos viviendo en hogares de niños, es dable suponer que hay chicos a los que no fue posible llegar porque sus cuidadores no habilitan la posibilidad de que esas identidades no hegemónicas se expresen y sean nombradas. Como sostiene Verónica Allaria, presidenta de Nueva Crianza, “La infancia trans existe porque una adulta la reconoce”.

Finalmente, la muestra quedó conformada por cuidadores de un total de 85 niños y adolescentes trans de diversas localidades de las provincias de Neuquén (43) y Río Negro (47) (ver Cuadro I.1). Obtuvimos una tasa de respuesta del 67% comprendido por cuidadores de 27 niños y 33 adolescentes.

En cuanto a los Anexos (ver Cuadro I.2), obtuvimos 27 respuestas de niños y 34 de adolescentes. Entre estos últimos se incluyen 5 que no tienen acompañamiento por parte de sus cuidadores, por lo cual sólo respondieron el Anexo.

En el gráfico I.1 vemos que las edades de los niños y adolescentes cuyos cuidadores respondieron la encuesta van desde los 5 a los 18 años. Entre los niños predominan los de 8 años de edad y, en menor medida, los de 6 y 11 años. Entre los adolescentes, en cambio, la distribución es más pareja, aunque predominan los de 17 años.

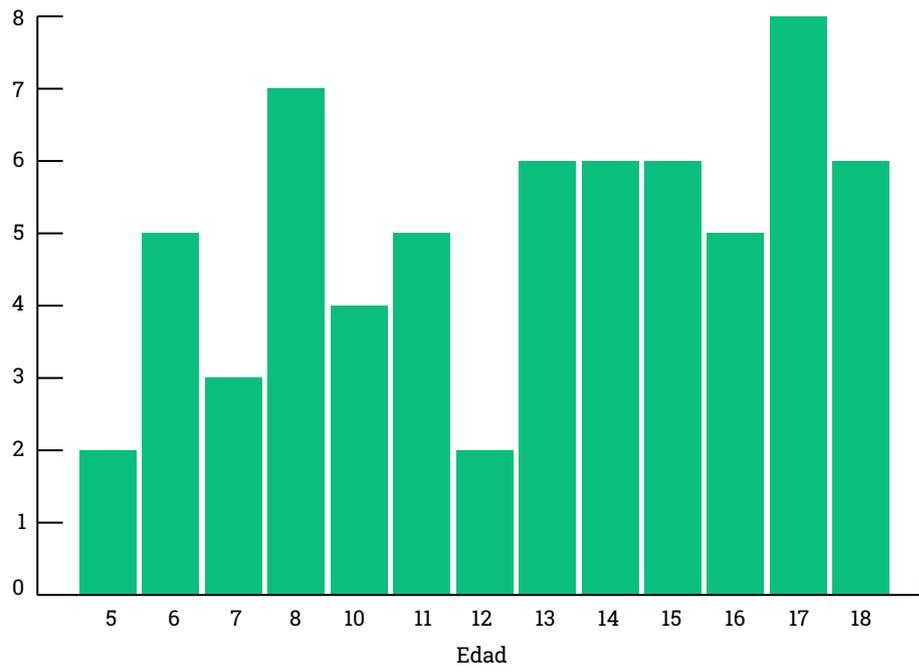
Cuadro I.1. Composición de la muestra

Localidad	Total	Respuesta de cuidadores			No respuesta de		
		Total	Niños	Adolescente	Total	Niño	Adolescente
Allen	2	2	1	1	0	0	0
Aluminé	2	1	0	1	1	0	1
Bariloche	6	6	4	2	0	0	0
Dina Huapi	1	1	1	0	0	0	0
Catriel	7	3	0	3	4	1	3
Centenario	1	1	0	1	0	0	0
Cervantes	1	1	1	0	0	0	0
Chos Malal	4	1	0	1	3	0	3
Cipolletti	4	3	2	1	1	1	0
El Bolsón	4	1	1	0	3	0	3
Fiske Menuco/ Gral. Roca	9	8	1	7	1	0	1
Las Grutas	1	1	0	1	0	0	0
Neuquén	23	17	8	9	6	4	2
Plottier	4	4	1	3	0	0	0
Plaza Huincul	1	1	1	0	0	0	0
San Martín de los Andes	7	3	1	2	4	0	4
Viedma	7	5	5	0	2	2	0
Sierra Grande	1	1	0	1	0	0	0
Total	85	60	27	33	25	8	17

Cuadro I.2. Respuesta y no respuesta de los anexos de niños y adolescentes

Respuesta de Anexos	Total	Respuesta	No respuesta
Niño	35	27	8
Adolescente	55	34	20
Total	90	61	28

Gráfico I.1. Cantidad de personas según edad





Resultados - Capítulo 1

Percepciones de la identidad

En acuerdo con los Principios de Yogyakarta, definimos identidad de género como la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, que puede corresponderse o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la experiencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. De esta manera, la identidad de género constituye un espacio heterogéneo en el que, como afirma Cabral (2011), conviven una multitud de sujetos, es decir, “tod*s aquell*s que, de un modo u otro, encarnamos formas de vida no reducibles ni al binario genérico ni a los imperativos de la hetero o la homonormatividad” (p.97).

Así, las construcciones identitarias son históricas y culturales, con lo cual nunca deben pensarse en términos de roles de género o como cuestiones biológicas propias de la naturaleza. En las respuestas del relevamiento que realizamos, vemos que se despliega una pluralidad de categorías identitarias que expresan distintas trayectorias personales y contextos sociohistóricos en los que las personas trans han ido configurando los modelos de identidad en los que se representan. De esta manera, entender que el género es una categoría histórica implica comprender que está abierto a su continua reforma (Butler, 2006).

En el presente capítulo presentamos las percepciones de identidad de niñas y adolescentes trans y sus primeras manifestaciones sostenidas en el tiempo, así como

también las emociones y sentimientos que las mismas provocaron en la familia al entender que su hijo no se sentía cómodo con el género que le habían asignado al nacer. Asimismo, analizamos las preguntas que dan cuenta de los momentos y los espacios en los que los padres o cuidadores a cargo contaron por primera vez sobre la identidad autorpercibida de la niña o adolescente.

Identidades de género

Para comenzar, observamos una gran cantidad de categorías identitarias (Cuadro P1). Mayoritariamente, podemos visualizar que quienes manifestaron que su identidad de género es una masculinidad representan el 60% (39 personas que se autoperceben como chico trans, hombre, masculino, niño o varón), mientras que quienes se autoperceben en alguna feminidad refieren al 28% (18 personas que dijeron que su identidad de género es femenina, mujer, mujer trans o niña). Asimismo, una persona declaró identificarse con el género fluido y otra como trans. También hubo quienes

declararon ser hombre/masculino/varón no binario (3 personas) y, por último, 3 personas se autoperceben como no binarios.

Al cruzar las distintas categorías de género autopercebido con las edades, pareciera que la posibilidad de definirse como no binario supone cierta apropiación reflexiva-crítica de los marcos categóricos dominantes ya que quienes mencionaron una categoría distinta a las binarias (8 personas) son casi todas adolescentes (de 13 a 18 años). Según Butler (2006), nuestro propio sentido de persona está vinculado al deseo de reconocimiento, el cual se sitúa en normas sociales que no elegimos en su totalidad, pero que proveen de horizontes de sentido de la elección que tengamos: “Esto indica que el carácter extático de nuestra existencia es esencial para la posibilidad de persistir como humanos” (p.57).

A diferencia de la población adulta relevada en el Trans-formando Realidades (2018), en el que la estructura de la población trans estaba comprendida mayoritariamente por feminidades, en el actual

Cuadro P.1. Identidad de género de infancias y adolescencias

Identidad de género	Infancias	Adolescencias	Total	%
Chico trans	-	1	1	1,5
Femenino	11	4	15	23,1
Género fluido	-	1	1	1,5
Hombre	-	1	1	1,5
Hombre no binario	-	1	1	1,5
Masculino	7	19	26	40,0
Masculino no binario (él/elle)	-	1	1	1,5
Mujer	-	1	1	1,5
Mujer trans	-	1	1	1,5
Niña	1	-	1	1,5
Niño	1	-	1	1,5
No binario	-	3	3	4,6
Trans	-	1	1	1,5
Varón	6	4	10	15,4
Varón trans - no binario	1	-	1	1,5
Total	27	38	65	100,0

relevamiento de infancias y adolescencias se refleja una mayor proporción de masculinidades. Estos datos nos invitan a preguntarnos qué sucede con las feminidades y qué espacios habitan.

Al detenernos en las variables infancias/adolescencias observamos que la mayor cantidad de feminidades se presentaron en las infancias, representando un 44% de ellas (12 personas de un total de 27), mientras que en las adolescencias esa proporción la visualizamos en un 16% (6 personas de un total de 38). Por otro lado, los resultados nos indican que todas las personas que tuvieron sus primeras manifestaciones durante la adolescencia (9) se autoperciben en una masculinidad. En ese sentido, ¿será que una feminidad trans en la adolescencia es mucho más resistida que una masculinidad, ya que la feminidad trans se expone y la masculinidad se invisibiliza? ¿Las masculinidades estarán más

habilitadas en las familias que las feminidades?

Las primeras manifestaciones sostenidas en el tiempo

La indagación acerca de las primeras manifestaciones (juegos, vestimentas, nombre, etc.) sostenidas en el tiempo, que dieron cuenta que la identidad autopercebida de le niño o adolescente era diferente al género asignado al nacer, indicó que las más frecuentes se expresaron en la vestimenta (55%), seguidas de los juegos y juguetes (45%). También hubo quienes dieron cuenta de esa identidad verbalmente (15%) o bien quienes eligieron su propio nombre (15%). En menor medida, se mencionaron cambios en el cabello (12%), elecciones de colores (10%), preferencias por determinados personajes animados (10%), marcas de género en el lenguaje (5%), entre otras (ver cuadro P.2). Respecto de la elección del vestuario

Cuadro P.2. Primeras manifestaciones sostenidas en el tiempo que daban cuenta que la identidad autorpercibida de le niño era diferente al género asignado al nacer*

Tipo de manifestaciones	Cantidad	%
Uñas pintadas	2	3,3
Marca de género en el lenguaje	3	5,0
Elección de personajes animados	6	10,0
Colores	6	10,0
Cabello	7	11,7
Lo dijo verbalmente	9	15,0
Nombre propio	9	15,0
Juegos y juguetes	27	45,0
Vestimenta	32	53,3
No hubieron	3	5,0
Otros (1)	5	8,3
Sin especificar	4	6,7

(1) Otros: forma de caminar, el deporte que elige, juega con nenes cuando es nena.

*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

(53%) para el uso cotidiano, se presentaron respuestas como, por ejemplo, “No le gustaba su ropa”, “Usaba remeras como vestidos”.

En cuanto a la preferencia de juegos y juguetes (45%), les adultes manifestaron que sus hijos tenían los siguientes comportamientos: “Asignarse el rol de papá de sus bebotes”, “Usaba mis remeras como vestidos y les hacía flequitos con papeles y lanas”, “Se sentía más cómodo jugando a la pelota con sus compañeros varones de escuela”, “Los juguetes los elegía ella, tenían que ser rosados sí o sí”, “Utilizaba pañuelos como pelo largo”. Según Litado (2011), el espacio del juego constituye para la infancia no sólo un derecho sino que además debe ser una obligación para quienes tienen la responsabilidad de garantizar el derecho a la niñez, ya que dicho espacio es fundamental en el desarrollo de la capacidad creativa y cognitiva, en la expresión y procesamiento de sentimientos y vivencias, en la constitución subjetiva. De esta manera, el juego incide fuertemente en la constitución identitaria en la infancia, generando realizaciones personales de un mundo propio desestigmatizado de cualquier rito genérico. “Sólo se prejuicializa con la intervención del mundo adulto que le otorga un sentido al objeto del juego y se lo transmite al niño” (p.12). En este sentido, la idea de “juegos de nena” y “juegos de nene” son criterios de normalización cultural que no tienen existencia como tales si no es por los contextos sociales —propios del mundo adulto— que determinan su contenido y promueven determinadas subjetividades.

Las respuestas asociadas a la verbalización de sus autopercepciones de género (15%) dieron cuenta que a edades tempranas las infancias/adolescencias trans no se sentían cómodas con el género asignado al nacer: “Sus primeras palabras al año y medio fueron ‘yo nena’”, “Una vez que apren-

dió a hablar dijo que quería ser varón”, “Yo quiero ser varón”, “Por qué lo habíamos hecho nene si ella quería ser nena”, “Pidió una pastilla para ser nena”. De las 9 respuestas que ubicamos en esta categoría, 7 se tratan de niñeces (hasta 12 años). Las manifestaciones referidas al nombre propio (15%) las ejemplificamos con respuestas tales como: “Soy una nena y me llamo M”, “Cambió su nombre”, “Se ponía nombres femeninos y decía que se llamaba así”.

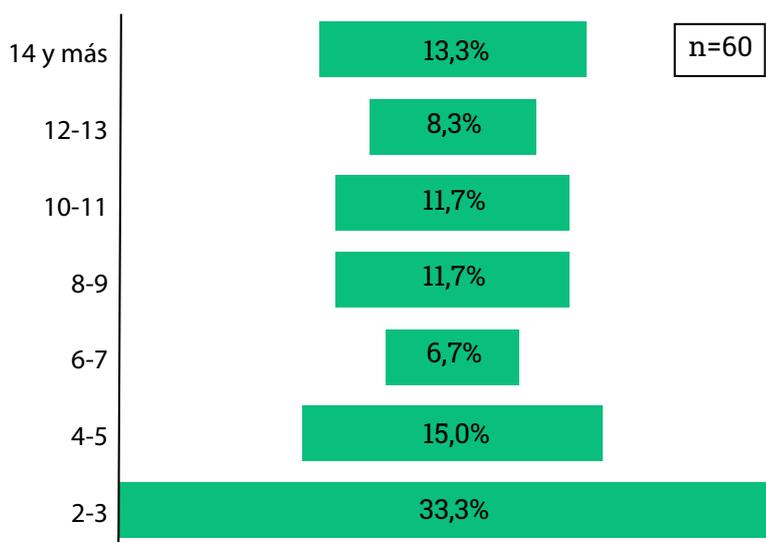
Respecto de la edad de la niñez o adolescente en la que les adultes a cargo notaron las primeras manifestaciones que daban cuenta que la identidad autopercebida era diferente al género asignado al nacer, el 30% manifestó haberse percatado entre los 2 y los 3 años de edad de los niños y casi la mitad (48%) lo hizo antes de los 6 años (ver gráfico P.1).

Llama la atención la corta edad en que los niños comienzan a manifestar que se autoperciben de un modo diferente al género que les ha sido asignado al nacer y la claridad con que lo hacen.

Es necesario recalcar que la autopercepción del género “no radica en los genitales ni los genitales lo determinan. Tampoco es ni una decisión ni una elección” (Mayor y Server, 2021: 8). Al mismo tiempo, dicha autopercepción “no se puede adivinar desde fuera del sujeto; sólo puede ser expresada desde dentro” (ídem).

Como vemos en el gráfico P.2, las emociones y sentimientos más frecuentes que les generaron a los adultes las primeras manifestaciones fueron miedo (43,3%), desconcierto (38,3%) y angustia (28,3%). Asimismo, hubo quienes mencionaron alegría (18%), alivio (18%) y ternura (17%) así como también enojo (3%) y sorpresa (3%). Esto da cuenta de la complejidad que generó en el mundo adulto las primeras ma-

Gráfico P.1. Edad de le niño/adolescente en la que les adultes notaron las primeras manifestaciones



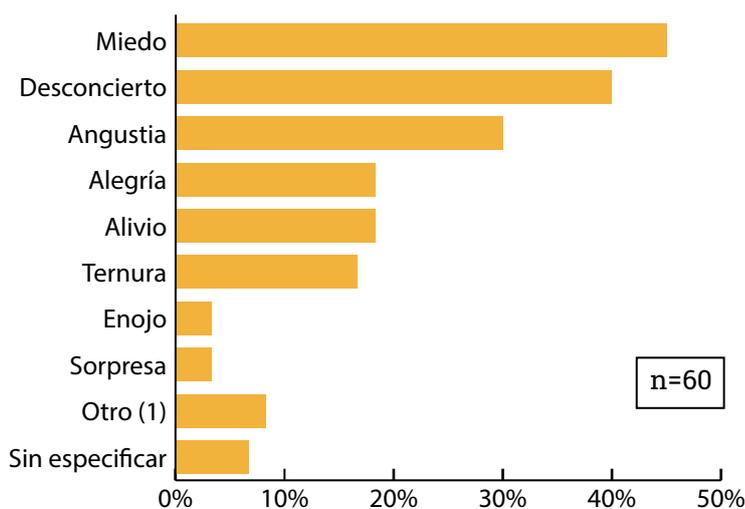
nifestaciones de les niños y adolescentes y muestra que las emociones y sentimientos son producto de las relaciones que establecemos con otras personas, con la familia, con las tradiciones y con la cultura a la que pertenecemos (Kemper, 1978 en Gutiérrez Vidrio, 2016).

Cada sociedad establece una serie de expectativas sobre cómo son las niñas y

cómo son los niños en relación a sus comportamientos, actividades, gustos, maneras, etc. Estas expectativas se convierten en imposiciones de género que dificultan que cada quien pueda desarrollarse como es, generan sufrimiento y su incumplimiento se castiga socialmente (Mayor y Server, 2021a).

En este sentido, si bien el 68% (41) de

Gráfico P.2. Emociones y sentimientos que generaron en les adultes a cargo las primeras manifestaciones*



(1) Otro: "lo tomamos con total normalidad", "orgullo", "amor", "vergüenza", "admiración"

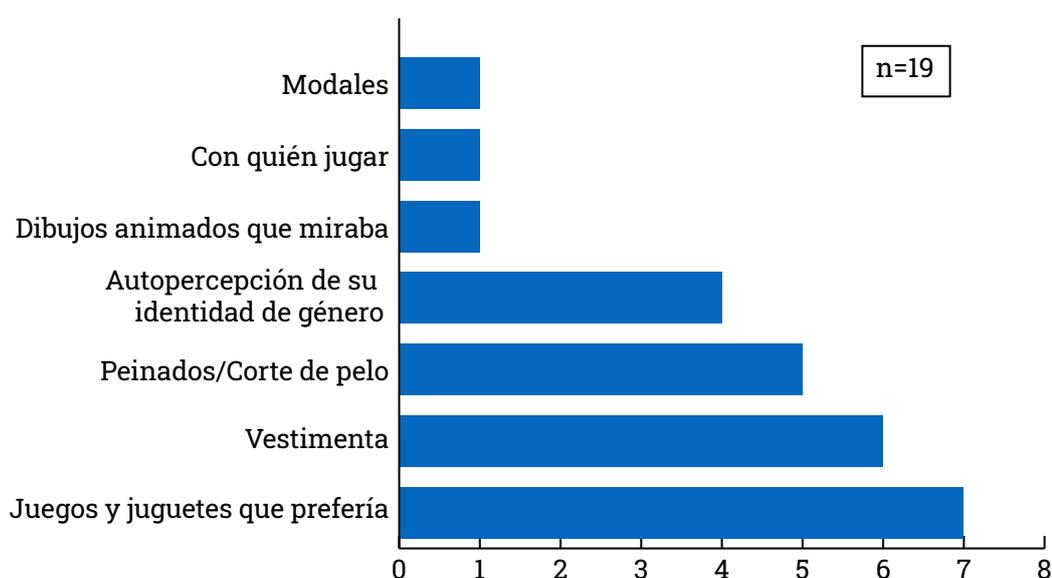
*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

les encuestades indicó que no realizó correcciones de algún comportamiento de la niñe/adolescente dentro del hogar, el 32% (19) restante respondió que sí lo hizo. Estos intentos de modificación estuvieron vinculados a los juegos y juguetes que le niñe elegía (7): “Sacarle el disfraz para salir”, “Le ofrecíamos otros juegos y juguetes”, “Lo retaba por jugar con muñecas”, “Que se sacara los vestidos y las cosas del pelo”, “Que jugara con otras cosas, las de varón”. También, las correcciones estuvieron relacionadas a la vestimenta que prefería (6): “Le sugería que la vestimenta sea más femenina”; “Insistíamos en que elija zapatillas bonitas, coloridas”. Por otro lado, hubo adultes que comentaron que intentaron imponer alternativas a los cortes de pelo o peinados elegidos por sus hijos (5), así “Pedía el pelo corto y le hacíamos trencitas con moños”. Quienes procuraron corregir la autopercepción de género (4), contaron que: “Al decir que era princesa, le repetíamos que era príncipe”, “En los momentos que expresaba su deseo de ser nena le decíamos que no se podía”, “Reprimimos lo que sentía”.

Ante estas correcciones de comportamiento, les niñes/adolescentes reaccionaron en la mayoría de las situaciones con enojo (12), angustia y tristeza (9). También hubo quienes por momentos intentaron aceptar (5) dichas correcciones.

Las primeras manifestaciones que difieren de lo esperado para el género asignado al nacer no siempre llevan a les xadres a pensar que se trata de una persona trans, en particular entendiendo que la temática se visibilizó recientemente, especialmente en lo que respecta a las infancias y adolescencias. Al preguntarles cómo se dieron cuenta de que podía corresponder a una identidad disidente, el 62% comentó que le niñe/adolescente lo expresó verbalmente: “Comenzó a decir que era nena”, “Comenzó a hacerse llamar como varón”, “Creí que era lesbiana... me dijo soy trans”, “Empezó a pedir que lo tratáramos anteponiendo artículos masculinos y que nos refiramos en términos referentes a la masculinidad”, “Cuando me dijo 'el doctor se equivocó, siempre fui nena'", “Cuando nos dijo que

Gráfico P.3. Comportamientos de la niñe/adolescente que intentaron corregir*



*Estos resultados se obtuvieron de un total de 19 respuestas. Los mismos corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede n=19.

Cuadro P.3. Compartimientos de los niños/adolescentes que hicieron que los adultos pensarán que se trataba de una persona trans*

Comportamientos de los niños/adolescentes	Cantidad	%
Lo expresó verbalmente	41	68
Los gustos, el aspecto físico, los roles en el juego de la niña/ adolescente son opuestos a lo socialmente establecido	13	22
Escucharon otras historias de infancias trans en los medios de comunicación y lo vincularon con lo que les pasaba	8	13
Lo informó una profesional	4	7

*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

él quería ser varón, no nena”, “Cuando nos dijo que se sentía nene”.

El 20% de los adultos declaró que sus hijos sostuvieron en el tiempo determinados gustos, el aspecto físico, los roles en los juegos, todos opuestos a lo socialmente establecido. Por su parte, historias de infancias trans publicadas en distintos medios de comunicación permitieron relacionar lo que sucedía en el 12% de los hogares. Asimismo, en algunas familias (6%) una profesional, ya sea de la salud o de la educación, informó que se trataba de una infancia o adolescencia trans.

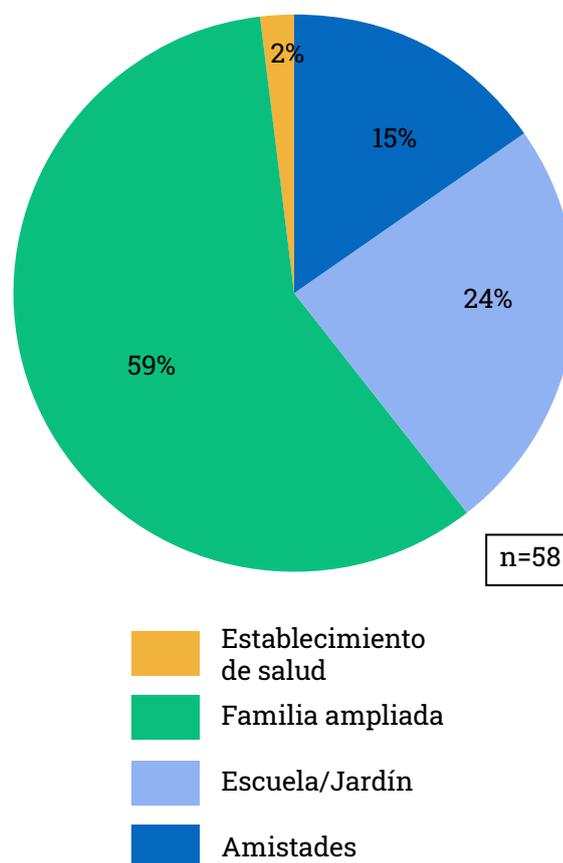
Contarlo fuera del ámbito conviviente

La complejidad de los procesos de reconocimiento por parte de los otros queda reflejada en los distintos periodos de tiempo que cada familia atravesó para tratar un tema “doméstico” como un tema público. Al momento de realización de la encuesta, la mayoría de las familias (97%) ya había contado fuera del ámbito conviviente acerca de la percepción de género de la niña/adolescente, siendo la familia ampliada el ámbito más frecuente (59%), seguido del espacio

escolar (24%), el entorno de amistad (15%) y, por último, el establecimiento de salud (2%).

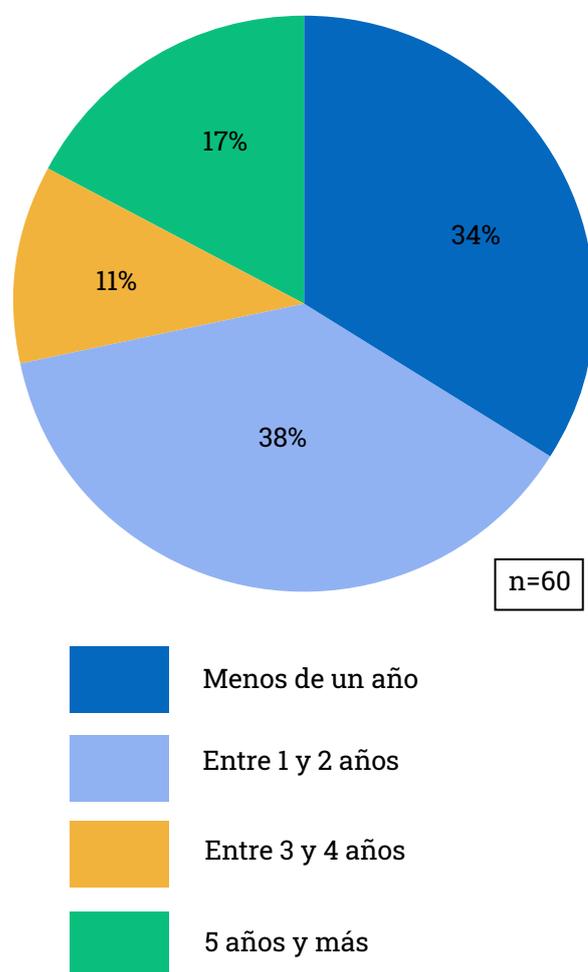
Al momento de contarlo, la mitad de los niños o adolescentes tenía menos de 10

Gráfico P.4. Ámbito en el cual lo contaron por primera vez



años y la otra mitad tenía más de 10 años, siendo los rangos más frecuentes entre los 4 y los 5 años y los entre 12 y 13 años, ambos representan el 26%. Al analizarse el tiempo que transcurrió entre las primeras manifestaciones y el momento en que hicieron pública la identidad de género, es decir, fuera del ámbito conviviente, observamos

Gráfico P.5. El tiempo que transcurrió entre las primeras manifestaciones y el momento que lo contaron fuera del ámbito conviviente



que en el 38% de las familias pasaron entre 1 y 2 años, mientras que en el 34% transcurrió menos de un año. Un 17% lo hizo pasados los 5 años o más; por último, un 11% lo contó luego de haber pasado 3 o 4 años desde las primeras manifestaciones.

En el caso de les adolescentes, casi todos le contaron a personas de su edad sobre su identidad de género. Sólo una persona decidió no hacerlo porque prefiere “Conocer a las personas antes y saber qué tipo de persona es y cómo se lo tomaría”. La mayoría de les adolescentes (77%) se sintieron comprendidos y respetados al contar sobre su identidad de género y enfatizaron sobre la importancia del acompañamiento en el momento de la transición. También manifestaron que cada persona tiene su tiempo y que algunos demoraron en entender, pero finalmente lo hicieron. Otros no lo hicieron nunca y les juzgaron (16%). Tales fueron las situaciones en las que hubo cambios de nombres propios y les compañeres no se acostumbraban y seguían llamándole por el nombre antiguo. En menor medida se rompieron las relaciones de amistad, lo que provocó la lejanía entre ellos (7%).

Reflexión final

Como hemos analizado en este capítulo, la pluralidad de categorías identitarias que se manifestaron dan cuenta que en el “aquí y ahora” son mayoritariamente las masculinidades las que conforman nuestra muestra con un 60%, mientras que las feminidades representan un 28%. También hubo quienes no se autopercebieron en ninguna de estas categorías identificándose como trans, no binario o de género fluido (12%).

Asimismo, pudimos observar que las primeras manifestaciones de disconformidad respecto del género asignado al nacer se produjeron a edades muy tempranas (30% lo hizo entre los dos y los tres años). Esto indica que la identidad de género se siente muy tempranamente y que la escucha de quien acompaña y alberga una infancia o adolescencia es fundamental para que su existencia sea posible.

El trabajo identitario, tal como lo vimos en este apartado, supone entrecruzamientos en un contexto sociohistórico, en el que se encuentran disponibles ciertas categorías sociales que permiten ordenar y volver inteligibles las vivencias; y redes interpersonales que acompañan o resisten esos procesos. El reconocimiento por parte de un contexto afectivo y la expresión en representaciones moldeadas por la pertenencia; supone trayectorias que se van re-elaborando en una dinámica interpersonal basada en relaciones recíprocas, en diversos ámbitos de socialización.



Resultados - Capítulo 2

Vínculos afectivos

Para la filósofa británica Sara Ahmed (2015, 2018, 2019) las emociones no son estados psicológicos sino prácticas culturales que se estructuran socialmente a través de circuitos afectivos; se construyen en las interacciones entre los cuerpos y en las relaciones entre las personas. En esta línea, sostenemos, junto con Mabel Moraña (2012), que el estudio de los afectos es un nivel ineludible para el análisis de lo social, ya que la afectividad expresa dinámicas transindividuales, es decir, expresan la vinculación a partir de la energía de las percepciones, sentires y saberes que circulan a través de lo social y crean el espacio compartido de la subjetividad socializada.

En este apartado, al hablar de afectos o vínculos afectivos nos referimos a aspec-

tos de las infancias y adolescencias trans relacionados a sus vínculos más cercanos (familia, parientes, amistades, etc.). Para una mejor lectura de los datos brindados aquí hemos dividido este apartado en dos partes: la primera, bajo el título “Vínculos afectivos en las infancias/adolescencias trans: las voces de los cuidadores”, está enfocada en indagaciones cuyas respuestas fueron brindadas por los cuidadores de esas infancias/adolescencias; en la segunda, bajo el título “Vínculos afectivos y adolescencias trans: las voces de los adolescentes”, nos interesamos en preguntas pensadas específicamente para las adolescencias, ya que nuestro interés fue “escucharles” a ellos, rescatar en las respuestas su propia voz.

Vínculos afectivos en las infancias/adolescencias trans: las voces de los cuidadores

Uno de los primeros aspectos sobre los que indagamos fue el relativo a la conformación del núcleo conviviente; es decir, intentar ver quiénes conviven con le niño/adolescente, quiénes forman aquello que conocemos como familia. Al respecto, es importante tener en cuenta que si bien tradicionalmente se concibe a la familia desde una óptica occidental, patriarcal y arquetípica —conformada por un matrimonio monogámico y sus hijos (Piovani y Salvia, 2018)—, la complejidad de nuestra sociedad está marcada por la presencia de diferentes modos de pensar y de vivir lo familiar.

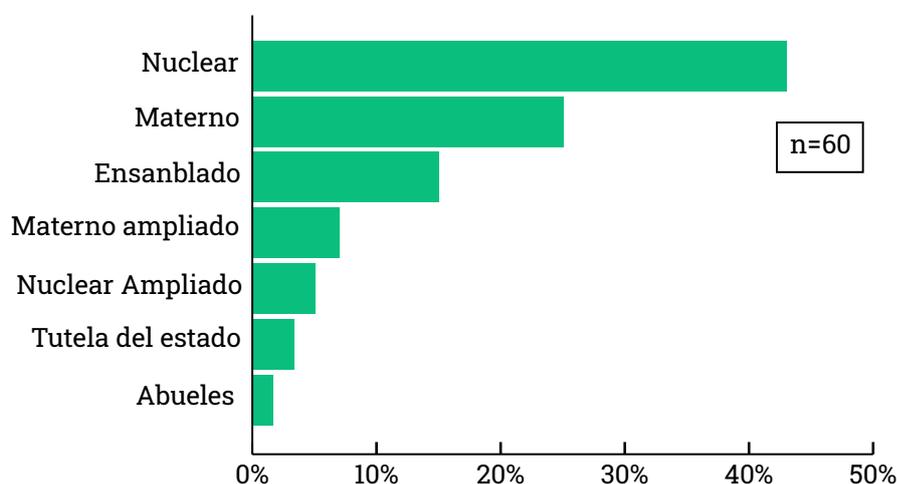
Dicho esto, notamos en el gráfico V.1 que de les 60 encuestades la mayoría (el 43%) comentó que le niño/adolescente participa de un grupo convivencial nuclear, es decir, dentro de un espacio familiar que podríamos llamar “tradicional”, (compuesto por le niño/adolescente, su mamá, su papá y, si los tuviera, su/s hermane/s). Este dato se condice con los de la Encuesta Nacional sobre la Estructura Social (ENES) del Programa de Investigación sobre la Sociedad Argentina Contemporánea (PISAC) realizada entre los años 2014-2015, de acuerdo

a los cuales dos de cada tres hogares son nucleares. Esta información nos da la pauta de que las infancias y adolescencias trans relevadas existen, en gran parte, dentro de espacios familiares arquetípicos.

Podemos ver también que tenemos otras configuraciones familiares que van más allá de la “tradicional”: el 25% de les encuestades respondió que le niño/adolescente forma parte de un grupo convivencial materno —monomarental— constituido por le niño/adolescente, su madre y, si los tuviera, su/s hermane/s. Esta conformación familiar está determinada por la ausencia de una figura paterna y, como su nombre lo indica, una marcada centralidad de la madre, lo que implica de por sí un contraste con respecto a aquella concepción de familia arquetípica de la que hablamos al comienzo.

A continuación, tenemos otros tres grupos convivenciales: el ensamblado recibió el 15% de las respuestas; se trata de aquel en el que le niño/adolescente vive ya sea con una de les xadres y la pareja de dicho xadre, o con una de les xadres, la pareja de le mismo y les pariente/s e hije/s de la pareja, si les hubiera; el convivencial materno ampliado obtuvo el 7% de las respuestas y está formado por le niño/ado-

Gráfico V.1. Grupos convivenciales de les niñas/adolescentes



lescente, su madre y algune/s pariente/s como, por ejemplo, hermane/s, abuele/s, tíe/s; y el convivencial nuclear ampliado, que obtuvo 5% de las respuestas, formado por le niño/adolescente, su familia nuclear y algún/es pariente/s. Finalmente, vemos que 2 adolescentes viven bajo tutela del Estado y 1 en un grupo convivencial formado sólo por sus abueles.

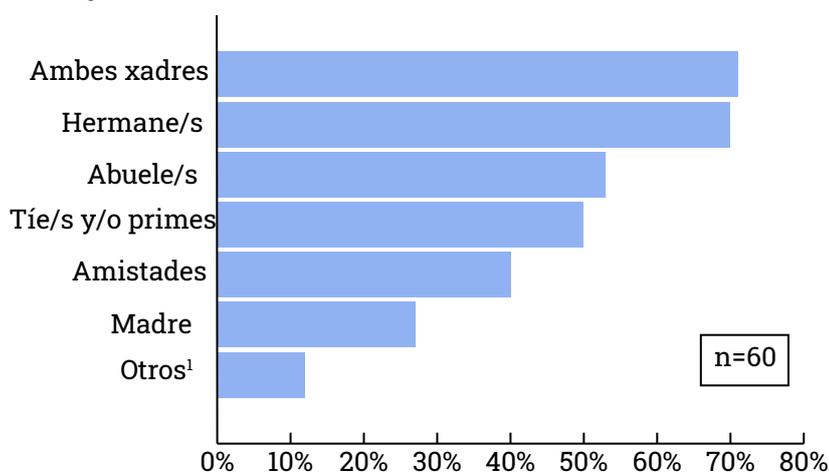
Lo interesante de las respuestas obtenidas es que permiten ver que así como hay un gran número de grupos convivenciales "nucleares", no son pocos los que parecen organizados alrededor de la figura materna: grupo convivencial materno y grupo convivencial materno ampliado. Esto también está en coincidencia con los datos que arroja la ENES-Pisac 2014-2015, que indica que "la mayoría (84%) de los hogares monoparentales está a cargo de mujeres, ya que son quienes en general quedan conviviendo con los hijos tras una disolución conyugal" (p.427).

Los cuidadores también contaron acerca de quiénes conforman la vida afectiva de le niño/adolescente. En el gráfico V.2

podemos observar que el 71% indicó que está conformada por ambes xadres (sean o no biológicos). También, podemos ver que otro gran porcentaje (70%) dio cuenta de que su/s hermane/s forman parte de él. Por su parte, le/s abuele/s conforma/n el 53%, seguido de tíe/s y/o prime/s (50%). Finalmente, podemos notar que el 40% marcó que los vínculos afectivos de le niño/adolescente están formados por sus amistades y un 27% por su madre.

Se observa en estos datos que las redes afectivas están conformadas tanto por personas con quienes les unen lazos de parentesco sanguíneo, como también por personas que cumplen el propósito de acompañar afectivamente la conexión entre las infancias/adolescencias y el mundo que les rodea. Identificar estas relaciones y comprender lo valiosas que son supone reconocer familias que se constituyen desde lazos que no surgen sólo desde los reconocidos legalmente: el matrimonio, las uniones civiles o el registro de sociedades domésticas. Es necesario pensar estrategias de valorización de los afectos y de todas estas formas "otras" de familia, como sugiere Nancy Polikoff (2000).

Gráfico V.2. Quiénes conforman los vínculos afectivos de le niño/adolescente*



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

¹La categoría "otros" incluye a la/s pareja/s de uno o de ambes xadres del niño/adolescente, a sus vecine/s y a gente del barrio.

En relación a las interrupciones de vínculos afectivos en virtud de la identidad de género, el 25% (15 respuestas) declaró haberlos padecido. Al desagregar las interrupciones por infancias y adolescencias, observamos que en el caso de las primeras los vínculos interrumpidos con mayor frecuencia fueron con abueles y en menor medida con el padre, hermanos y amistades. En el caso de las adolescencias los vínculos que se interrumpieron fueron los que tenían con tíes y primas, en menor medida con el padre, abueles, amistades y, en un caso, con la pareja. En cuanto a la posibilidad de restablecerse, de esos 15 sólo 3 pudieron hacerlo. Al respecto, nos interesa rescatar algunas de las respuestas que les cuidadores brindaron cuando se les preguntó acerca de las razones de esas interrupciones: “Desconocimiento, poca información”, “No aceptación de esa hermana como reemplazo de su hermano menor”, “No compartían su género autopercibido, generalmente por la religión”, “Falta de comprensión, machismo”.

Esas frases manifiestan ejemplos concretos de los problemas que sufren las identidades trans; problemas generados por las prácticas discriminatorias cotidianas que dan cuenta de concepciones normativas de lo humano que, “a través de un proceso de exclusión, producen una multitud de vidas invivibles cuyo status político y legal se encuentra suspendidos” (Butler, 2006). Dichas prácticas rompen con las líneas abismales (De Sousa Santos, 2010) que separan lo humano de lo subhumano y que han sido creadas histórica y socialmente y que generan sufrimiento.

De esta manera, estas prácticas de discriminación repercuten de manera negativa en las infancias y adolescencias porque lo que cualquier niño y adolescente siempre necesita es que su entorno sea ca-

paz de escucharle, de aceptarle y de amarle tal y como es. Así, les encuestados contaron acerca del modo en que le niño/adolescente manifestó lo que sentía en relación a esos vínculos interrumpidos: “Tristeza profunda, intentos de todo tipo de reconstruir el vínculo. Frustración”, “Charlando, contándonos que le daba pena y bronca a la vez, pero que podía entender que todos lo podemos tomar de diferentes maneras”, “Con angustia, tristeza y llanto, en primer lugar. Luego, expresándolo en palabras”. “Lastimarse, cortarse”, “Preguntó por qué no veía más a su abuelo”, “Tristeza, depresión, ataques de pánico”.

Finalmente, si bien la mayoría de les cuidadores expresó que le niño/adolescente no manifestó preocupaciones en relación al futuro de su vida afectiva, nos interesa rescatar aquí algunas de las frases que, en contraste, efectivamente dan cuenta de esa intranquilidad: “¿A mí quién me va a amar?”, “¿Cómo voy a ser mamá? Soy rara, siempre voy a ser distinta”. Otros manifestaron “Tristeza de no poder ver [a su papá, familia paterna y amistades] y que la acepten”, dificultad para “Entablar pareja, tener hijos/as” y “La posibilidad de conseguir nuevos amigos que acepten su condición”.

Volvemos a insistir aquí con que la Declaración Universal de los DDHH establece que los seres humanos tenemos derecho a un nivel de vida que nos asegure, entre otras cosas, cierto bienestar. El sufrimiento, la angustia y malestar físico y emocional que las respuestas de arriba exponen son el reflejo de vivencias que dan cuenta de que aquel derecho no está pudiendo ser ejercido por nuestras infancias y adolescencias trans. Esto quizás pueda servirnos para pensar en el impacto que, como miembros de una comunidad, tienen nuestras propias prácticas convivenciales, de amistad, laborales, etc. en las personas

que nos rodean; prácticas que al ser revisadas y modificadas en función del respeto a los DDHH pueden volvernos capaces de transformar la realidad hacia tramas sociales más democráticas e igualitarias.

Vínculos afectivos y Adolescentes trans: las voces de los adolescentes

En este apartado indagamos acerca de las relaciones afectivas de los adolescentes trans, recuperando su propia voz; es por ello que elaboramos algunas preguntas que fueron respondidas no por cuidadores (en el caso de que los tengan), sino por los propios adolescentes.

Del total de 34 adolescentes encuestados, el 50% comentó que vio afectado algún vínculo familiar en virtud de su identidad de género. Por ejemplo, hicieron mención a distanciamiento familiar, falta de diálogo, chistes acerca de su género, el machismo de su padre, la religión como un factor importante y comentarios que dieron cuenta de una no aceptación de su identidad de género por el padre, madre, tíes y abueles. En esas respuestas, dicha falta de aceptación se tradujo en expresiones que hablan de maltrato y de falta de apoyo; así, en un caso en particular, una adolescente manifestó: “Algunos familiares empezaron a tratarme como si fuera un capricho mío el ser trans, y eso hizo que sea más difícil convivir y hablar al respecto”.

En conexión a estos aspectos negativos relacionados con sus vínculos familiares, los adolescentes manifestaron sentir diferentes emociones: tristeza; frustración: “Me sentí insuficiente como hijo e inútil por no nacer varón”; enojo; dolor; incompreensión; decepción y, en algunos casos, indiferencia: “No me afecta mucho porque no lo veo muy seguido [a su papá], no tengo mucha conexión con él”, “No me importa”,

“No soy alguien que se sienta afectado en lo más mínimo por opiniones ajenas”. También señalaron que “disminuyó el diálogo con familiares con los que pasaba mucho tiempo”.

En contraste, hubo quienes manifestaron cambios internos positivos en las familias y de cierta aceptación de la identidad de género de le adolescente: “Aumentó el diálogo y confianza con familiares con los que no tenía mucho contacto, eso me hace muy feliz y me siento sumamente satisfecho”; “Para mi mamá al principio fue realmente muy difícil (...) por suerte con el paso del tiempo lo entendió y me apoyó”.

A su vez, el 82% de quienes vieron afectados sus vínculos contó que los mismos eran de tipo sexual/amoroso. Al igual que lo que pudimos ver en relación a los vínculos familiares, notamos aquí que los vínculos de tipo sexual/amorosos también se vieron afectados negativamente. Las respuestas reflejan diferentes tipos de rechazo: “Porque no estaba de acuerdo con mi identidad de género”, “Rechazado por mis genitales” “Tiempo atrás salí con alguien que se sorprendió al enterarse que era trans, desde entonces no me habla”. Al respecto, los adolescentes también aquí dieron cuenta del impacto que ello tiene en sus emociones: “...en el momento me dolió”, “...yo me sentí mal...”, “me sentí defraudada y dolida”, entre otras.

Lo anterior muestra el impacto que en el plano intra e intersubjetivo tiene para una persona sufrir discriminación y violencia en virtud de su identidad de género. Como ejemplo de esto, podemos mencionar que una de las encuestadas comentó que su vínculo se vio afectado “Porque la familia era transfóbica y ni siquiera querían que esté cerca de su hija, porque creían que por ser trans iba a contagiarla de alguna enfermedad o que se volvería igual que yo”.

Asimismo, otro adolescente comentó: “En mi primera relación romántica fue cuando me di cuenta de que era trans, pero cuando se lo fui a decir a mi pareja no lo aceptó y me manipulo hasta hacerme creer que era confusión”.

De les 34 adolescentes encuestados, el 35% contó que vieron afectado de modo negativo algún vínculo de amistad en virtud de su identidad de género, y manifestaron diferentes causas de ello: “Por motivos religiosos”, “Una ex amiga cercana dijo mi nombre anterior en una red social como si fuera normal hacerlo (...) otras personas nunca terminaron de aceptarme...”, “Porque por más que le dijera mi identidad me trataba en pronombre femenino y con mi deadname²”, “Algunos ex amigos no me tomaban en serio o me decían que no era un 'hombre de verdad'”, “Mi amiga era feminista radical trans excluyente (...) incluso conociéndome decidió seguir adelante con sus opiniones dañinas”.

Estas experiencias negativas fueron motivo de sentimientos de dolor y tristeza, y produjo un distanciamiento entre esas amistades y el adolescente. Esto podemos verlo claramente en algunos de los comentarios que ofrecieron: “Me sentí dolida”, “Me terminé alejando de ellos”, “Me sentí mal y luego me alejé de ellos”, “Fue invalidante, me sentía como si no importara lo que yo dijera, como un estorbo”, “Me sentí decepcionado y triste”.

A modo de cierre

Lo afectivo trasciende las circunstancias meramente individuales y familiares, ya que las emociones y los deseos se entrelazan en la vida cotidiana que es, simultá-

neamente, una dimensión social. Es decir, el modo en que vivimos nuestros lazos más íntimos forman parte de la configuración de las relaciones sociales de las que participamos. Estas relaciones nos permiten ver cómo somos actuados afectivamente con y a través de nuestros vínculos más significativos. Las dinámicas de rechazo, odio, angustia se ejercen y se reproducen en nuestros sentimientos, operan en el nivel afectivo visceral, como información corporal que no cuestionamos y que, sin embargo, es una construcción que normaliza una gama de afectos como legítimos.

En este apartado han quedado expuestas las maneras en que la posición estructural de las personas trans - quienes están por fuera de los sistemas afectivos hegemónicos, según la normatividad cis-genero - ha moldeado hábitos emocionales que encarnan ese diferencial de poder. Al pensar de manera conjunta lo corporal, los afectos y lo social, podemos visualizar que asumir una identidad de género trans implica una serie de afectaciones que suponen formas específicas de desigualdad.

² El deadname (cuya traducción literal del inglés sería “nombre muerto”) es el nombre que la persona trans recibió al nacer y que no se corresponde con su identidad de género.



Resultados - Capítulo 3

Educación

En el presente capítulo indagamos acerca de las características, posibilidades y dificultades del acceso al derecho a la educación de les niños y adolescentes trans vinculadas a su identidad de género. Se trata de un derecho vastamente reconocido en el sistema internacional de derechos humanos, por lo que nos interesa destacar un punto de las directrices redactadas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU (1999) para los Estados firmantes del PIDESC³, que sostiene que “la educación debe ser lo suficientemente flexible para adaptarse y responder a las sociedades cambiantes y las necesidades de los estudiantes dentro de entornos sociales y culturales diversos”.

3 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Junto a Eliana Vázquez y Claudia Lajud (2016), entendemos a “la escuela como instancia socializadora, compleja y dinámica —en la que coexisten en tensión representaciones de género diversas— es un ámbito de lucha, resistencia y creación de normativas, valores y prácticas ‘legítimas’, ‘normales’ y ‘transgresoras’”(p. 74). En este sentido, tanto la Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, como la Ley de Educación Sexual Integral (ESI) —aún con conceptualizaciones binarias— y, sobre todo, la Ley de Identidad de Género, significaron avances importante en términos de derechos, pero no resuelven por sí mismas el cambio cultural necesario para superar la concepción hegemónica binaria en la comunidad educativa. Si bien gradualmente se van tornando

más visibles las identidades históricamente subyugadas, reconocerse en ese lugar es aún un acto político que puede costar un alto precio de estigmatización (Lopes Louro, 2000).

Procuramos identificar, entonces, tanto situaciones en las que se respetaron y garantizaron derechos, como situaciones en las que se vulneraron. Entendemos que así como es importante visibilizar los obstáculos y dificultades sobre los que es necesario trabajar, también lo son aquellos aspectos positivos que funcionan como pistas de un futuro posible.

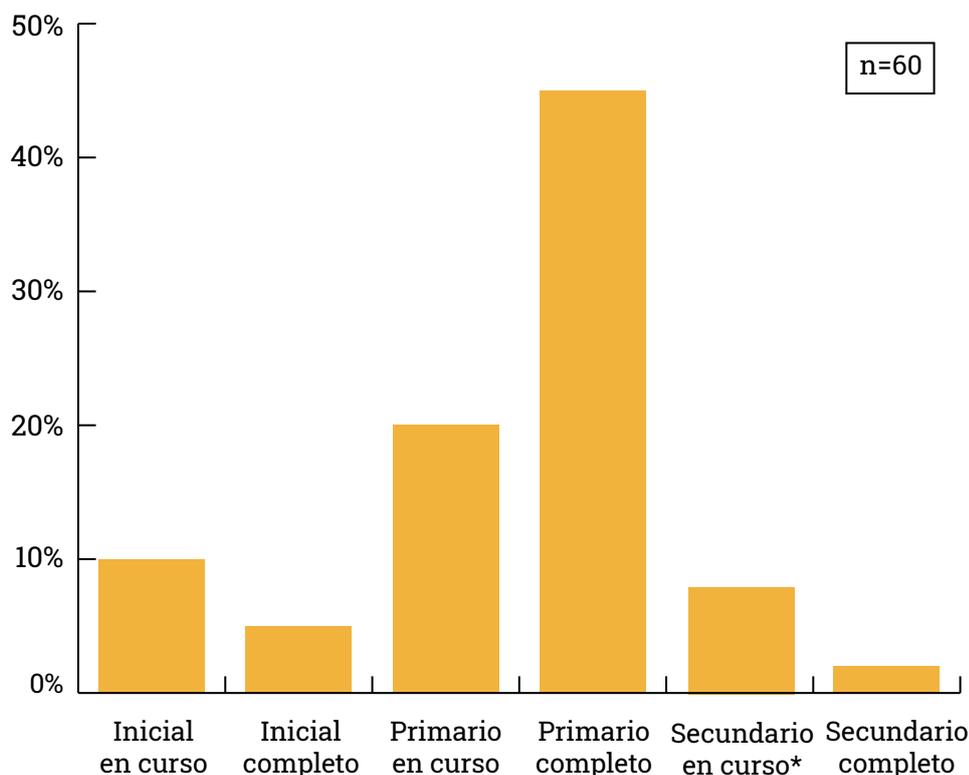
Nivel educativo y tipo de establecimientos

Como observamos en el gráfico E.1, correspondiéndose con las edades de quienes respondieron este relevamiento, cerca del 50% transita el nivel medio, un tercio el primario y un 15% el inicial. A su vez, sólo

una adolescencia dejó sus estudios cuando debía cursar cuarto año del secundario porque, de acuerdo a su cuidadore, “psicológicamente le afectaba mucho y académicamente no le sumaba mucho y no tenía incentivo alguno para seguir”.

Este último dato parece contrastar con el del relevamiento Trans-formando Realidades (2018), donde el 54% de les encuestades manifestó que había abandonado el sistema educativo sin completar el nivel obligatorio. Sin embargo, esta diferencia parece responder a un proceso más general, ya que de acuerdo al censo 2010, en ambas provincias sólo el 8% de las personas entre 5 y 18 años no asistía a la escuela, mientras que en mayores de 16 —el recorte utilizado en el relevamiento anterior— el porcentaje de personas que abandonaron el sistema educativo sin completar el nivel obligatorio es de 49% en Neuquén y 53% en Río Negro.

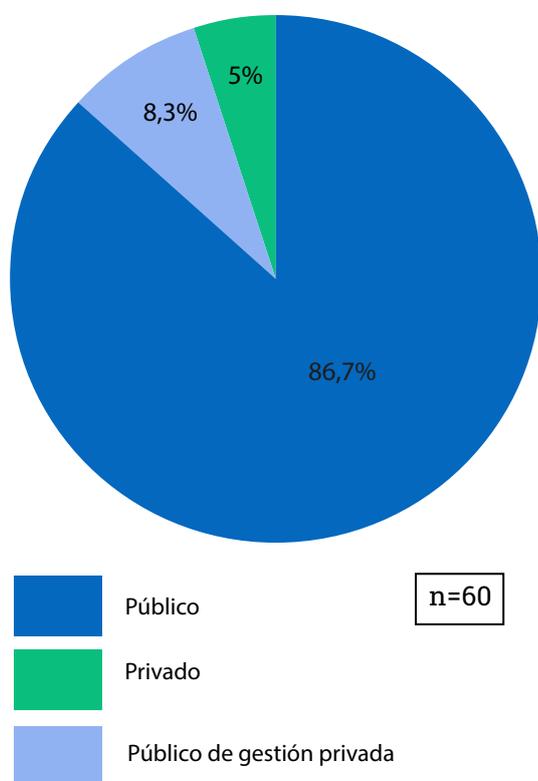
Gráfico E.1. Máximo nivel educativo alcanzado según edad



*Incluye un caso en que abandonó su educación formal obligatoria.

La gran mayoría de los niños y adolescentes encuestados (87%) asiste a establecimientos educativos públicos, el 8% a públicos de gestión privada (gestiones cooperativas o sociales que reciben aportes estatales) y el 5% a privados (ver gráfico E.2). Estos números están en línea con los que presenta la provincia de Neuquén en relación al total de la población escolar-

Gráfico E.2. Tipo de establecimiento al que asisten o asistieron

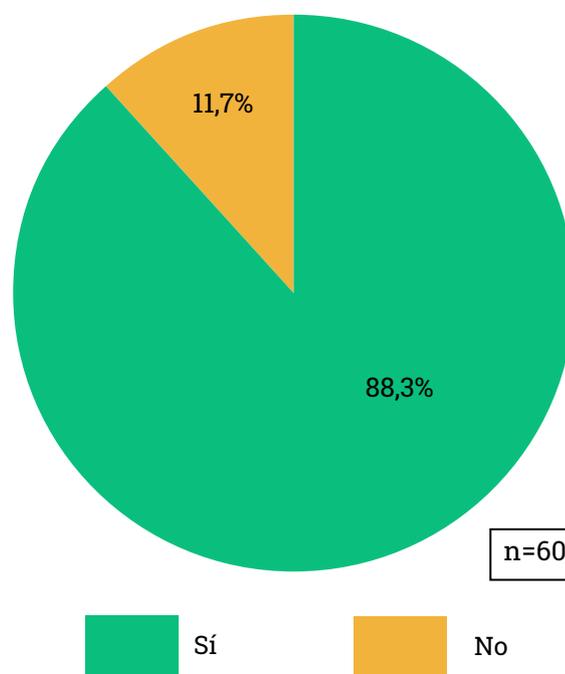


con el resto de las infancias-adolescencias.

Contarlo en la escuela

La decisión de dar a conocer la experiencia no suele ser un proceso sencillo para los padres. El establecimiento educativo es uno de los espacios más frecuentes en los cuales los cuidadores dialogan con las autoridades de la escuela y maestros

Gráfico E.3. Familias que contaron acerca de la identidad de género de le niño/adolescente en la escuela

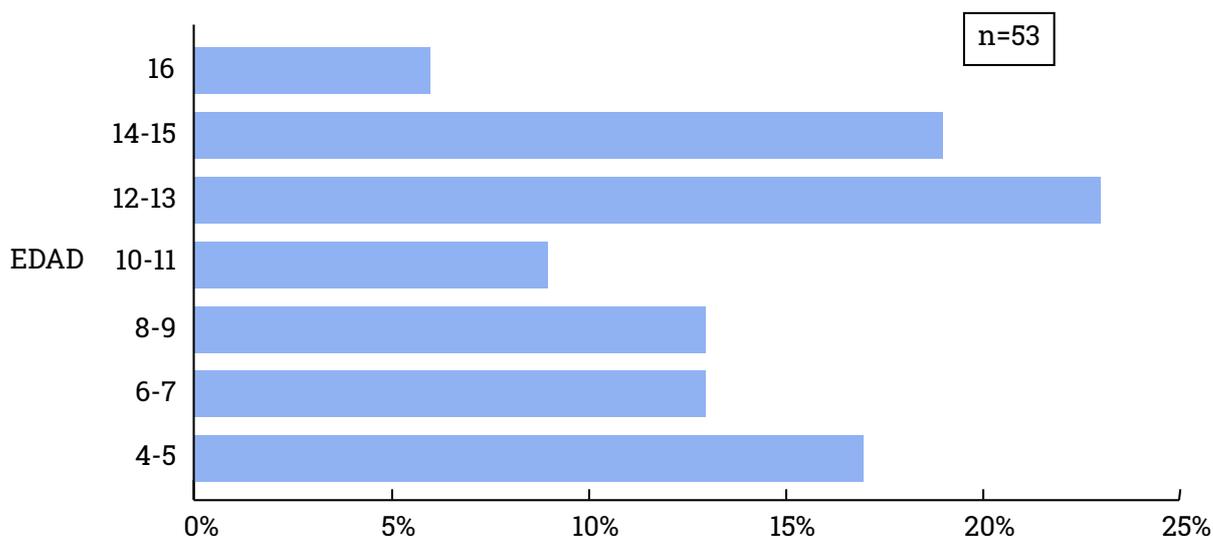


zada para los tres primeros niveles (inicial, primario y secundario), donde el 85% asiste a instituciones públicas⁴, y no difieren mucho de los datos de Río Negro, donde el 80% hace lo propio (Ministerio de Educación de la Nación, 2019). En ese sentido, podríamos afirmar que no existe ninguna diferencia importante entre lo que ocurre con las niñas y adolescencias trans y lo que ocurre

para que se respete y acompañe la identidad de género de le niño o adolescente. Así, el 88% de los encuestados dio a conocer la identidad de género de le niño/adolescente en la escuela. En relación a las infancias/adolescencias cuyos cuidadores aún no contaron en la escuela acerca de dicha identidad de género —el 12%, 7 personas— hay diversidad de edades y todas asisten a escuelas públicas (ver gráfico E.3). De esas 7, 2 corresponden a las únicas personas que aún no lo contaron fuera de su ámbito

⁴ Datos de 2019 de la Dirección Provincial de Estadística y Censos de la provincia del Neuquén, elaborado en base a datos del Consejo Provincial de Educación. Dirección Provincial de Planeamiento, Estadística y Evaluación.

Gráfico E.4. Edad que tenía le niño/adolescente cuando contaron en la escuela acerca de su identidad de género



conviviente y en el resto de los casos pasaron entre 1 y 6 años desde que lo hicieron. Al respecto, nos queda como interrogante por qué en algunos casos no lo contaron en la escuela habiendo pasado más de un año desde que lo hicieron en otros ámbitos fuera del núcleo familiar.

Como vemos en el gráfico E.4 respecto de la edad que tenía le niño/adolescente cuando contaron en la escuela acerca de su identidad de género, hay una mayor frecuencia en la franja de 4 y 5 años, luego baja entre los 6 y los 11, para volver a subir fuertemente entre los 12 y los 15 años donde se concentra más del 40% de los casos. Estos datos podrían responder, en primer lugar, a la mayor espontaneidad característica de las edades de Nivel Inicial y a una escucha más atenta a las emociones de los docentes en esa instancia; en segundo lugar, a la latencia en la que las niñas entran en la segunda infancia; y por último, a la crisis vital que implica la pubertad y sus cambios corporales, por un lado, y a la posibilidad de tener voz propia, por el otro.

Al comparar las edades que tenían al contarlo fuera del ámbito conviviente y las

que tenían al hacerlo en la escuela, observamos que el 68% lo hizo teniendo la misma edad que cuando lo compartió fuera del núcleo familiar. El resto lo hizo con uno, dos, tres y hasta 6 años más. Esto parecería mostrar que, entre quienes lo hicieron, hay un grupo minoritario de les niños/adolescentes y sus familias en el que el proceso para poder contarlo en la escuela demanda mayores tiempos.

La mayoría (45%) manifestó que decidió contarlo por iniciativa o decisión de le niño/adolescente: “Él lo decidió y lo contó en su jardín sin consultarlo con nadie, la familia lo acompañó”. Poco más de un tercio (38%) mencionó que lo hizo para que la institución acompañe en el proceso, de modo que le niño/adolescente se integre al grupo y se sienta bien: “Para que respetaran y acompañaran” o “Porque se merecía ser cuidado”. En tercer lugar, se refirieron a la necesidad de le niño/adolescente de ser llamado de acuerdo a su nombre autopercebido (17%), lo que en ocasiones también da cuenta de la decisión de le niño/adolescente: “Porque quería ir al colegio como C. y no como M., además quería que todos la

reconozcan como una niña”.

Otros motivos mencionados en relación a la decisión de contarlo fueron, por un lado, porque no se estaba respetando la identidad de género de le estudiante: “Porque se le quería obligar a cumplir con un rol femenino en un acto, utilizando una vestimenta con la que no se sentía cómoda”; por otro, porque les xadres/cuidadores querían respetar su identidad de género: “Decidimos contar su transición por respeto a ella, a su identidad”; porque hubo un punto de quiebre: “Dado que había empezado un estado de depresión grave y era capaz de lastimarse”, “Porque ya no quería ir al jardín”; también porque el cambio ya era evidente en la expresión de género; porque le docente lo propuso y lo consideraron atinado; y porque habían obtenido el nuevo DNI.

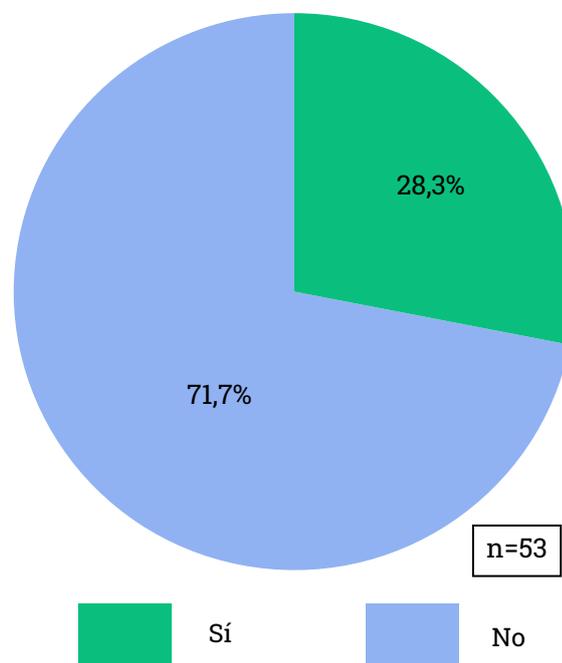
En definitiva, más allá de las motivaciones y las edades, casi la totalidad de les niños y adolescentes encuestados y/o sus familias contó en el ámbito educativo lo que estaban y están vivenciando.

Problemas en la comunidad educativa por motivos de identidad de género

Por otro lado, si bien la gran mayoría (72%) manifestó no haber tenido problemas en la comunidad educativa por la identidad de género de le niño/adolescente, no es menor que tras 8 años de vigencia de la ley 26.743 el 28% haya tenido problemas o dificultades a causa de su identidad de género. Al observar los datos por provincia, resultan claramente más preocupantes los resultados de Neuquén, donde el 46% manifestó haber tenido problemas, que los de Río Negro, donde sólo lo hizo el 11%.

Entre quienes tuvieron problemas o dificultades, el 60% señaló que estos fueron con docentes, el 47% con compañeros, el 27% con familiares de otros alumnos y el

Gráfico E.5. Familias que tuvieron problemas y/o dificultades en la comunidad educativa por la identidad de género de le niño/ adolescente



13% con directivos⁵. Es decir, quienes tuvieron dificultades en su mayoría las sufrieron con las personas que son responsables de su educación.

Los problemas que más mencionaron son la discriminación, las burlas y el maltrato provenientes, en general, de pares; también el llamarles por su nombre asignado al nacer, mayormente por parte de docentes o directivos. Esto se expresó en frases como “Una nena dijo que lo iba a llamar como su deadname, y se ponía un cartel en la frente que decía ‘soy una paloma’” y “La docente de su grado no abordaba el tema en cuestión, no respondía al pedido de T. de socializar en el grado que T. se llama así. (...) el equipo directivo se negaba a cambiar el nombre de él en los registros y legajos”. Cabe aclarar que la provincia del Neuquén posee un Protocolo para el registro del cambio de identidad en estable-

⁵ A cada respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

cimientos educativos que establece que si un estudiante solicita el cambio de nombre en la documentación (títulos, certificados, registros, etc.) por motivos de género, este debe realizarse aún cuando el cambio de identidad no esté registrado en el DNI⁶.

También se mencionó, por un lado, el abordaje de la ESI desde una perspectiva binaria, sin tener en cuenta otras identidades de género: “La docente no validaba las apreciaciones sobre género, identidad, infancias. Las contrastaba de modo binario y negaba, exponiéndola y confrontándola con su grupo de pares”. Por otro lado, se mencionó la culpabilización de la familia: “Me acusaron de que era un deseo mío y que yo presionaba a mi hijo para que transicionara”. Otras dificultades que aparecieron tienen que ver con la división binaria en varones y mujeres para el uso de los baños, la formación de filas, y las clases de educación física.

Los cambios positivos

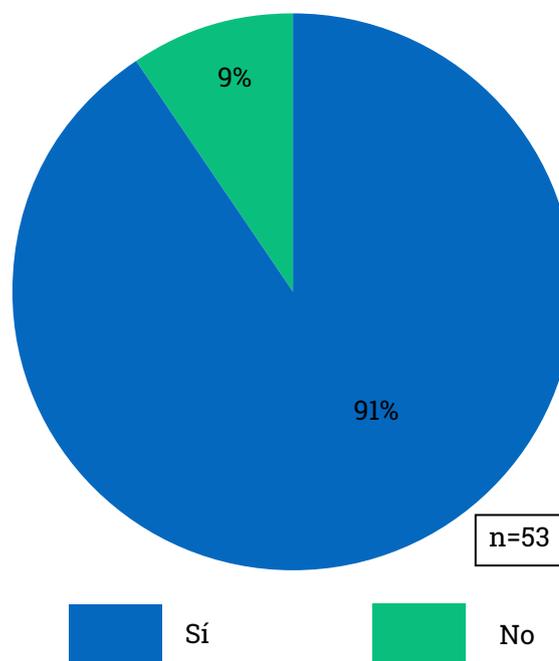
Por otra parte, en la gran mayoría de los casos (91%) los cuidadores registraron algún tipo de cambio positivo en el ámbito educativo a partir de que se conociera la identidad de género de le niño/adolescente (ver gráfico E.6).

Los cambios positivos percibidos⁷ reflejan predominantemente (35%) el respeto del nombre de le niño/adolescente, incluyendo el llamarlo por el nombre elegido

6 En este caso, si la persona es menor de 18 años de edad se citará a los padres o representantes legales para informarlos del requerimiento de le estudiante, y "en caso de imposibilidad de obtener el consentimiento de alguno de los representantes legales del menor de edad se resolverá teniendo en cuenta el principio de capacidad progresiva del menor".

7 Los porcentajes se calcularon sobre un total de 48 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%

Gráfico E.6. Familias que notaron cambios positivos en el ámbito educativo a partir de que se conociera la identidad de género de le niño/adolescente



y la modificación de los legajos o registros: “Por insistencia y presentación de Ley de Identidad de Género se cambió su nombre en la documentación”. Con una frecuencia apenas menor (33%) se destaca una mayor aceptación, dando cuenta de un cambio positivo en la actitud de les docentes y sobre todo de sus compañeres: “Se produjo un respeto mutuo entre todos”, “Se fortalecieron amistades con sus pares”. También fue muy mencionada (27%) la realización de charlas y capacitaciones, comprendiendo en ellas desde conceptos muy básicos para les estudiantes, hasta capacitación de docentes y charlas para familias: “Capacitación de docentes”, “Intensificaron el trabajo y las capacitaciones en ESI”.

En menor medida (14%) se destacaron algunos cambios en el uso de los baños. Así, en algunos casos los mismos pasaron a ser mixtos, en otro incorporaron un baño sin distinción de género, en uno le permi-

tieron a le niño/adolescente usar el de profesores porque no se sentía cómodo ni en el de varones ni en el de mujeres, y en otros directamente le niño/adolescente pasó a utilizar el baño asignado a su género autopercibido.

En esta misma tesitura, se dejaron de organizar de forma binaria filas y juegos (10%): “Se dejaron de hacer las filas de nenes y nenas. Los juegos eran para todxs. La asistencia dejó de tomarse por niñas y niños”. Asimismo, se incorporó la temática de la identidad de género en la ESI: “Enseñarle de manera indistinta el cuerpo humano... no varón y nena sino también incluir su percepción de género”. Por último, tenemos dos casos de niñas respecto de las cuales, en uno, se le permitió participar en la clase de educación física correspondiente a su género autopercibido y, en el otro, se le permitió utilizar vestimenta coincidente con su autoperccepción de género.

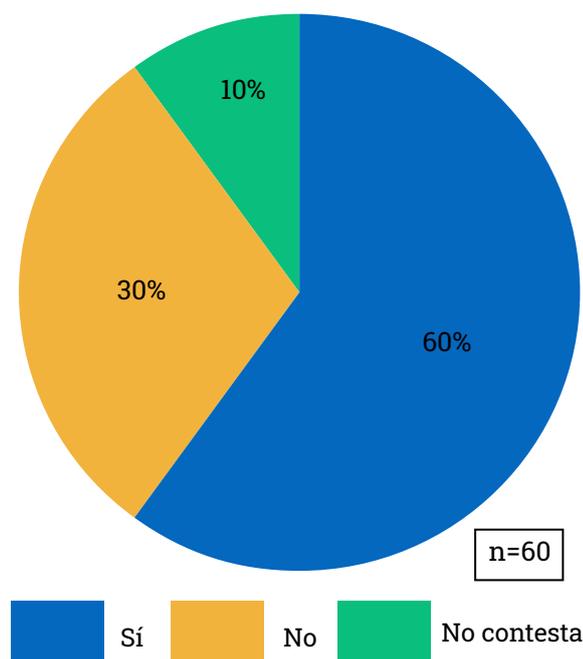
Podemos decir entonces que al contarlo en la escuela, al visibilizarlo y ponerle nombre, se movilizan cambios que de lo contrario no surgirían. Estas infancias, con el acompañamiento de sus familias y el marco normativo que las habilita, enriquecen la educación sexual integral en las escuelas que transitan al llamar a complejizar el concepto de género y entender su dimensión cultural.

Actividades extraescolares

En cuanto a las actividades extraescolares⁸, si bien el 60% manifestó que le

⁸ Respecto del motivo por el cual no realizan ninguna actividad, 7 respuestas no fueron tenidas en cuenta porque vincularon dicho motivo a las restricciones impuestas por la pandemia que, como explicamos al comienzo de este informe, fue el contexto en el que desarrollamos la encuesta. Si bien antes de que les encuestades comenzaran a responder el cuestionario les explicamos que sus respuestas debían ser en función de la normalidad previa, al tratarse de un instrumento autoadministrado vía web no existió la posibilidad de reiterar el pedido.

Gráfico E.7. Niños/adolescentes que realizan actividades extraescolares



niño/adolescente realiza al menos una actividad, el 30% afirmó que no lo hace y un 10% no contestó. Entre las primeras, las actividades que realizan⁹ son deportivas (67%) o culturales (53%), y sólo dos de otro tipo (maquillaje una, y tareas comunitarias la otra) (ver gráfico E.7).

Entre quienes no realizan ninguna actividad, la mayor frecuencia (7 respuestas) en cuanto a sus motivos está en quienes hacen referencia a la falta de interés de le niño/adolescente, y en menor medida a otras cuestiones como la imposibilidad económica, la falta de tiempo o la lejanía del hogar. Sólo en dos casos se hizo mención a motivos relacionados a la identidad de género. En uno, les padres manifestaron que es por temor a enviar a le niño/adolescente a una actividad considerada de su género autopercibido y en el otro aparece vinculada la dificultad para integrarse: “Ha comenzado muchas actividades que luego abandona. Creo que tiene que ver con si se siente aceptado o no. Entrar en nuevos

⁹ A cada respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

círculos se hace difícil. Y no siempre logra contarlos”. Esta dificultad es mencionada en dos casos más, aunque sin explicitar un motivo. En otros dos se hace referencia a problemas psicológicos o depresión: “Ha estado en periodo de depresión y peleas con su madre; eso lleva al cabo de no querer hacer deporte”.

Por otra parte, al dato de quienes no realizan ninguna actividad debe agregarse que el 18% dejó de realizar alguna por motivos relacionados a su identidad de género. En general, la actividad que abandonaron fue deportiva, destacándose entre ellas la natación. Al respecto, en algunos casos se expresó como motivo la disconformidad con su cuerpo: “No se siente bien con su cuerpo y no soporta la mirada del otro”. Sólo dos personas mencionaron otro tipo de actividades: en un caso se trató de inglés y en el otro la religión.

Por último, el 12% tuvo que realizar un cambio de escuela, de turno, de división o de ciudad por motivos vinculados a la identidad de género de le niño/adolescente. En dos casos cambiaron de colegio porque sus líneas directivas no respetaban la diversidad de género, en otros dos cambiaron de turno y de colegio respectivamente para comenzar con su identidad autopercebida con un grupo nuevo, en un caso cambiaron la división para que tenga acompañamiento de compañeros que le conocían, y en un último caso se mudaron de ciudad por la agresividad de los compañeros.

A modo de cierre

Finalmente, destacamos algunos puntos teniendo en cuenta que el ámbito educativo, en tanto segunda instancia de socialización, es clave en la construcción identitaria. Así, la gran mayoría de las familias contó acerca de la identidad de género en este espacio y casi la mitad lo hizo

por iniciativa de le niño o adolescente. Asimismo, los datos nos indican que algunas familias se han encontrado con distintas dificultades a pesar de tener un marco legal que respalda el respeto por la auto-percepción. Esto nos indica que las leyes, aunque necesarias, no son suficientes. Sin embargo, también vimos que la visibilidad de las niñeces y adolescencias trans movilizan cambios que de lo contrario no surgirían, como por ejemplo la implementación de una ESI no binaria en las comunidades educativas de las que participan, al llamar a complejizar el concepto de género y entender su dimensión cultural.



Resultados - Capítulo 4

Salud

La Salud es un derecho inherente a los seres humanos y, como tal, es el Estado el que debe garantizarlo tanto en su acceso como en su efectivización. Existen diversas definiciones e interpretaciones del concepto de “salud”. Un punto de partida para su abordaje es la planteada por la OMS (1945), que la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (p. 1)

En relación a las infancias, la salud como derecho es entendido por la Convención Internacional de los Derechos del Niño en su artículo 24: “Los estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicio para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los

Estados partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”. En Argentina este derecho es reconocido en el artículo 14 de la Ley N° 20.061, que establece que “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud”.

Con respecto a lo mencionado, una investigación realizada recientemente indagó acerca de las representaciones de los trabajadores de salud sobre lesbianas, gays, bisexuales, trans y travestis, y sus posibles obstáculos en la accesibilidad a los servi-

cios de salud en el hospital ‘Natalio Burd’ de la ciudad de Centenario y ocho centros de salud pertenecientes a su área programática (Garavaglia y otros, 2014). Este trabajo constató que hay una prevalencia de concepciones heteronormativas de los cuerpos y las sexualidades bajo la forma de estereotipos, prejuicios y estigmas que generan obstáculos en la atención de la población LGTTB. Además, se menciona allí que esto ocurre a pesar de que desde lo discursivo el personal de salud hace hincapié en las prácticas de cuidado y protección de les “pacientes”. A eso se le suma que la población LGTTB queda invisibilizada al no indagarse las identidades de género o las orientaciones sexuales durante la atención, resultando en la ausencia de registro en las historias clínicas:

Asumir la heterosexualidad de las personas en el ámbito de la salud puede llevar a fallas en la atención médica que pueden resultar en errores en el diagnóstico de algún problema de salud, al no brindar información correcta sobre medidas de prevención. (ibid.: 68)

El presente Relevamiento tuvo un especial interés en conocer cómo son entendidas las realidades de salud trans de niñas, adolescencias y sus familias. Los ejes centrales de indagación fueron la cobertura de salud, la calidad de atención que reciben en los establecimientos, las situaciones de discriminación vividas en los mismos y la experiencia del propio cuerpo.

Cobertura de salud

La Ley de Identidad de Género establece en su artículo 11 que todas las personas tienen el derecho a acceder a tratamientos hormonales o intervenciones quirúrgicas para adecuar su cuerpo a su identidad de género¹⁰ y que “los efectores

10 En el caso de las personas mayores de 16 años, se requiere el consentimiento informado, pero no es necesaria

Gráfico S.1. Cobertura de salud



del sistema público de salud, ya sean estatales, privados o del subsistema de obras sociales, deberán garantizar en forma permanente los derechos que esta ley reconoce”. En el año 2019 se incorporó al Programa Médico Obligatorio (PMO), que establece la prestación mínima que deben brindar las obras sociales, la cobertura del 100% en insumos para hormonización en la que se incluye la medicación utilizada para la inhibición del desarrollo puberal¹¹.

En relación a la cobertura de salud que poseen les niñas/adolescentes trans, el

autorización judicial o administrativa alguna. En relación a adolescentes de entre 13 y 16 años, su consentimiento es suficiente con excepción de los casos en los que las intervenciones impliquen un riesgo grave para su salud, por lo que se requerirá aquí el asentimiento de al menos una persona adulta o referente que ejerza de manera formal o informal los roles de cuidado. Para menores de 13 años es condición necesaria el asentimiento de una persona adulta referente de le niño.

11 Los insumos listados en la resolución son los siguientes: Acetato de ciproterona, Testosterona gel, 17β-estradiol gel, Valerato de estradiol, Espironolactona, Undecanoato de testosterona y triptorelina.

70% de las encuestades señaló que cuentan con alguna obra social, mutual o prepaga, mientras que el 30% restante indicó no contar con ninguna cobertura (ver gráfico S.1). El 13,3% manifestó no estar conforme con las prestaciones de su obra social o prepaga, porcentaje que aumenta a un 20% si sólo se tienen en cuenta quienes tienen algún tipo de cobertura. Esta disconformidad es producto de la falta de servicios o su mal funcionamiento, ya que el valor que reconocen de las medicaciones para los tratamientos es muy bajo; asimismo, carecen de prestaciones de especialistas como psicólogos o endocrinólogos. Por su parte, el 55% contestó estar conforme con la cobertura de salud que posee actualmente, mientras que el 1,7% no tiene opinión al respecto porque todavía no la ha utilizado.

Como observamos en el gráfico S.2, el 31% de las encuestades que tiene obra social o prepaga se encuentra afiliado al Instituto de Seguridad Social del Neuquén (ISSN) y el 16,7% al Instituto Provincial del Seguro de Salud (IPROSS), perteneciente a la provincia de Río Negro. Un 9,5% no especifica cuál posee, mientras que el resto tiene otras¹².

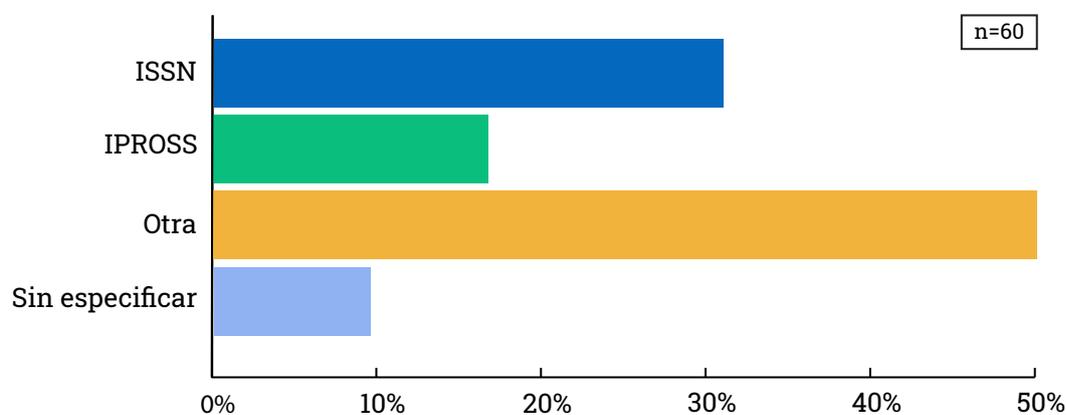
12 Este porcentaje se distribuye entre las siguientes

Esa preeminencia de las obras sociales estatales provinciales entre las encuestades (47,7%) va en consonancia con el peso que tienen en la población general de cada provincia. Así, según los datos publicados por la Dirección Provincial de Estadística y Censos de la Provincia del Neuquén, el ISSN contaba en el año 2019 con aproximadamente 220 mil afiliados, lo que representa algo más de un 30% de la población de la provincia del Neuquén (estimación de población elaboradas por INDEC para el año 2019). En cuanto a IPROSS, según la información de marzo del 2021 disponible en el Boletín Informativo Interno del Instituto, la obra social cuenta con aproximadamente 150 mil afiliados, un 20% de la población total de la provincia.

Entre ambas obras sociales hay diferencias en cuanto a los planes de cobertura que ofrecen a las personas trans. En el año 2019 el ISSN aprobó una resolución a través de la cual se creó el “Programa Trans” que establece la norma para la cobertura de

obras sociales y prepagas: Galeno (3), OSPEPRI (2), OSDE (2), Unión Personal (1), Swiss Medical (1), SOSUNC (1), SanCor Salud (1), OSSIMRA (1), OSPRERA (1), OSPe (1), OSECAC (1), OSDIPP (1), Mutual del Personal de la Policía del Neuquén (1), Medifé (1), Jerárquicos Salud (1), IOSFA (1), Accord Salud (1), Aca Salud (1).

S.2. Obras sociales/prepagas*



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

atención de salud para personas trans. Según la información disponible en su página web oficial, la obra social cubre lo siguiente: 5 consultas médicas por año al 100%; exámenes de laboratorio; prestaciones farmacéuticas y tratamiento de hormonización (estrógenos, anti andrógenos y testosterona) al 100%; y cirugías de modificación corporal para mayores de 18 años.

Es de destacar que la obra social viene trabajando en el “Plan Trans” junto con organizaciones sociales y la Dirección de Diversidad de la Provincia del Neuquén, lo que posibilita que la atención sea satisfactoria. Al disponer de un plan las dificultades que se presentan pueden ser solucionadas en el corto plazo sin tener que estudiar caso por caso.

En el IPROSS no hay información publicada ni existe un programa de cobertura respecto a la salud de personas trans, lo que hace que la cobertura se efectivice de forma arbitraria. Esto implica que no existe una cobertura total de los insumos, por ejemplo para el tratamiento de hormonización, y que las explicaciones no son las mismas ante los reclamos realizados. Estas situaciones generan cansancio y decepción en las familias que tienen que dar explicaciones para que el derecho a la salud de sus niñas y adolescencias sea reconocido.

Atención de la salud

Respecto a los chequeos y/o controles de rutina que realiza le niña/adolescente, podemos afirmar que el 85% responde a las recomendaciones del Ministerio de Salud, que indica hacer al menos un control de rutina al año a todas las niñas mayores de 3 años. En este sentido, el 46,7% contestó que hace uno al año; el 38,3% más de uno por año; el 11,7% menos de uno por año; y el 3,3% nunca. Estos últimos dos grupos están compuestos sólo por adolescentes (de

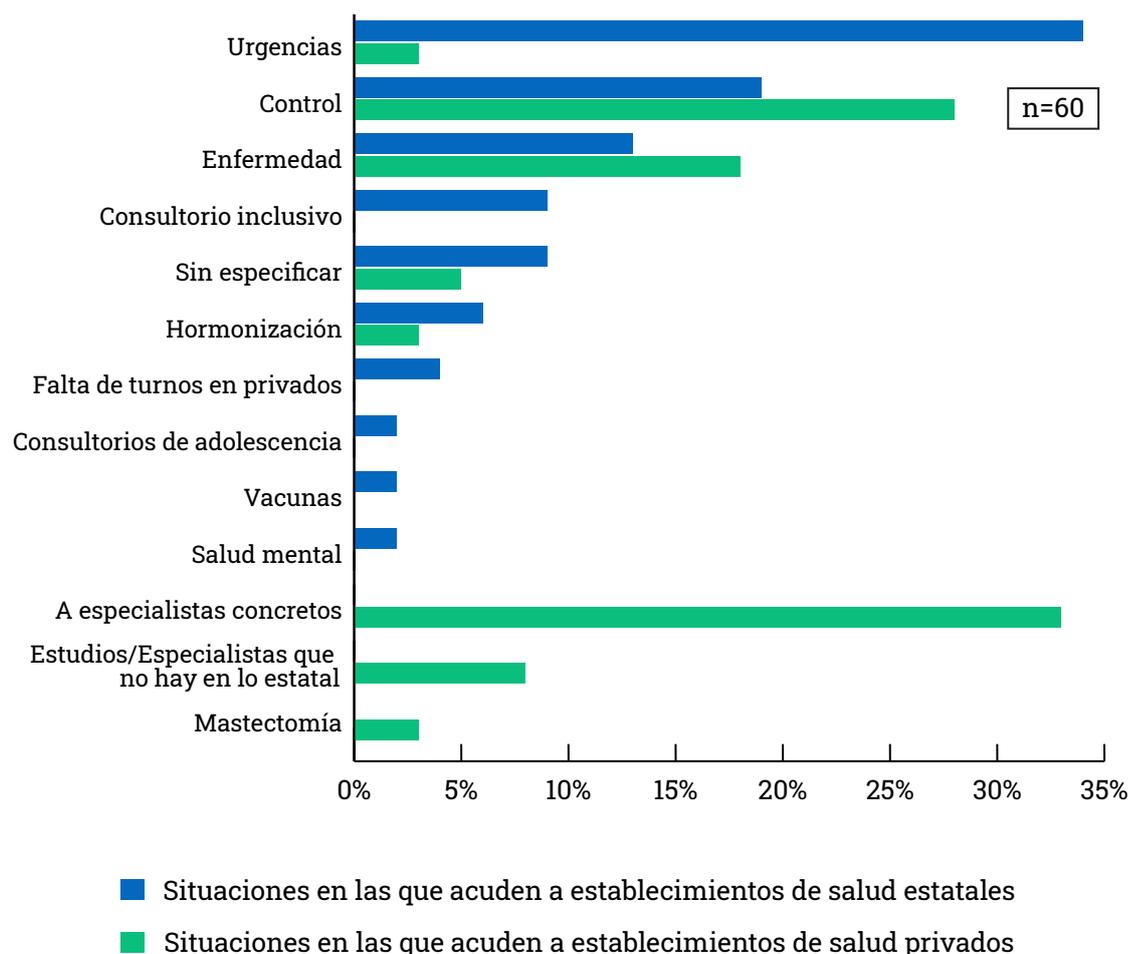
13 años o más). Quienes nunca realizaron controles de rutina mencionaron, en un caso, que se debe a que le adolescente se resiste a ir al médico y, en el otro, a que le cuidadore del adolescente no acostumbra a realizar consultas médicas.

Si comparamos los chequeos de rutina por provincia, observamos que en Neuquén (55,2%) es más frecuente que les niñas/adolescente realicen más de un control por año que en Río Negro (19,5%). No obstante, el 55,6% de les niñas/adolescentes rionegrinos se realiza los controles al menos una vez al año.

En cuanto al tipo de establecimiento de salud al que asisten, visualizamos una distribución similar entre sector estatal y privado. El 58% de les niñas/adolescentes acude únicamente o de forma eventual a privados, mientras que el 41% lo hace a estatales. Es de destacar que el 71% de les encuestades estableció que le niña/adolescente asiste al menos de forma eventual a los establecimientos de salud estatales a pesar de que el 70% posee obra social o prepaga. Este dato lleva a que nos preguntemos si la preferencia por el subsector estatal responde a las posibilidades económicas para el acceso a la salud de las familias o está relacionada con la oferta de servicios y efectores de salud en el territorio que habitan.

Quienes asisten tanto a los establecimientos de salud públicos como a los privados lo hacen dependiendo de la atención que requieren (ver gráfico S.4). Así, los motivos más frecuentes por los que acuden a establecimientos estatales son las urgencias (44%), seguidos de enfermedades (17%) y los controles de rutina (15%). Es importante destacar que un 11% asiste a los establecimientos estatales para atenderse en los consultorios inclusivos y un 8%, todas adolescentes, para realizar el tratamiento

Gráfico S.4. Situaciones por las que asisten a establecimientos de salud*



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

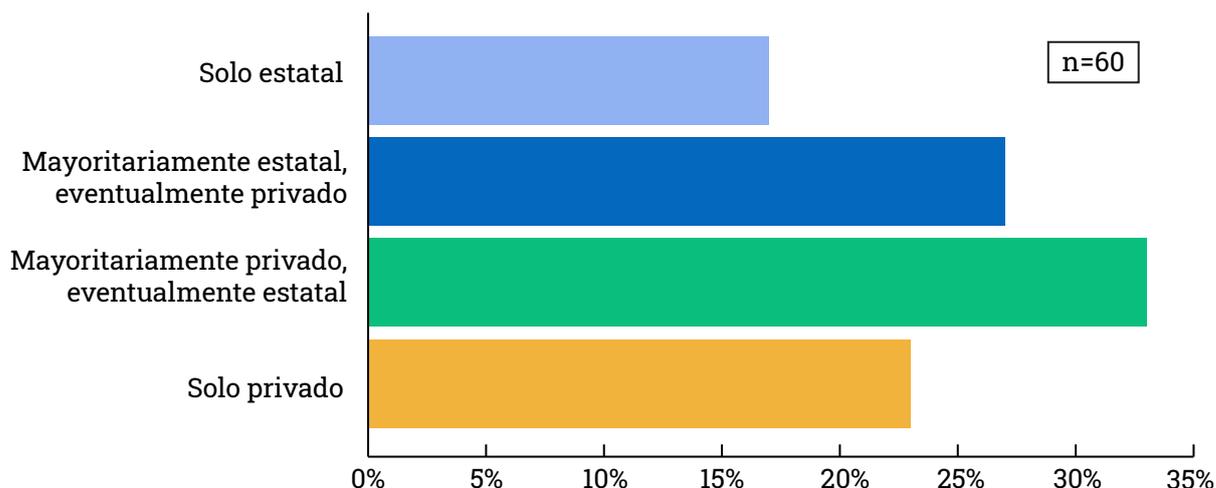
de hormonización.

Respecto de los los “consultorios inclusivos” o “consultorios amigables”, queremos destacar que tanto en Neuquén como en Río Negro, son un elemento esencial en el proceso de atención de la salud que permite eliminar los obstáculos que se les suele imponer a las personas trans para acceder a ese derecho. En estos consultorios la atención se brinda desde una perspectiva de la salud integral en las que se tienen en cuenta las múltiples dimensiones y necesidades de las personas trans. Si bien este enfoque debería ser generalizado a todos los ámbitos del sistema de salud, estos consultorios surgen de una demanda concreta y una necesidad inmediata para un sector

de la población que ha sido relegado y expulsado del sistema a través de prácticas discriminatorias y patologizantes. En Neuquén están funcionando en la Capital, en los centros de salud de Valentina Sur, Confluencia y Almafuerde y sólo el del Hospital Castro Rendón (Identidades) está dedicado a infancias. En el caso de Río Negro, son las localidades de Viedma, Fiske Menuco, Cipolletti, El Bolsón, Villa Regina, Bariloche, San Antonio Oeste y Río Colorado las que cuentan con equipos de salud que atienden a personas trans.

Por su parte, un 35% acude a establecimientos privados para atenderse con especialistas concretos como pediatras, psicólogos u odontólogos, un 31% por

Gráfico S.3. Tipo de establecimiento de salud al que asisten



controles de rutina y un 19% por enfermedad. Un 8% de las encuestades respondió que le niño/adolescente asiste a establecimientos de salud privados para realizarse estudios o asistir a especialistas que no están disponibles en el ámbito estatal. En menor medida asisten a los establecimientos privados para realizar el tratamiento de hormonización (3%) y mastectomía (3%).

El 65% (39 respuestas) de las encuestades informó que le niño/adolescente realizó al menos una consulta a alguene profesional de la salud ante su autopercepción de género. En el gráfico S.5 podemos observar que el 87,2% de ellos realizó consultas a

psicólogos, el 61,5% a pediatras y el 41,1% a especialistas en medicina general. Entre quienes concurren a estas tres especialidades sólo a una muy baja proporción la consulta no le resultó de ayuda: un 12,8% respecto a psicología, un 7,7% a pediatría y un 2,6% a medicina general.

Además de haber realizado consultas a estas tres especialidades, un 25% acudió a endocrinólogos y un 2% recurrió a ginecólogos. En menor proporción se realizaron consultas a cirujanes, especialistas en adolescencia, neurólogo y sexólogo. Fuera del sistema de salud fueron consultados un pastor de una iglesia y la Dirección

Gráfico S.5. Consultas a especialidades por la identidad de género de le niño o adolescente: pediatría, medicina general y psicología

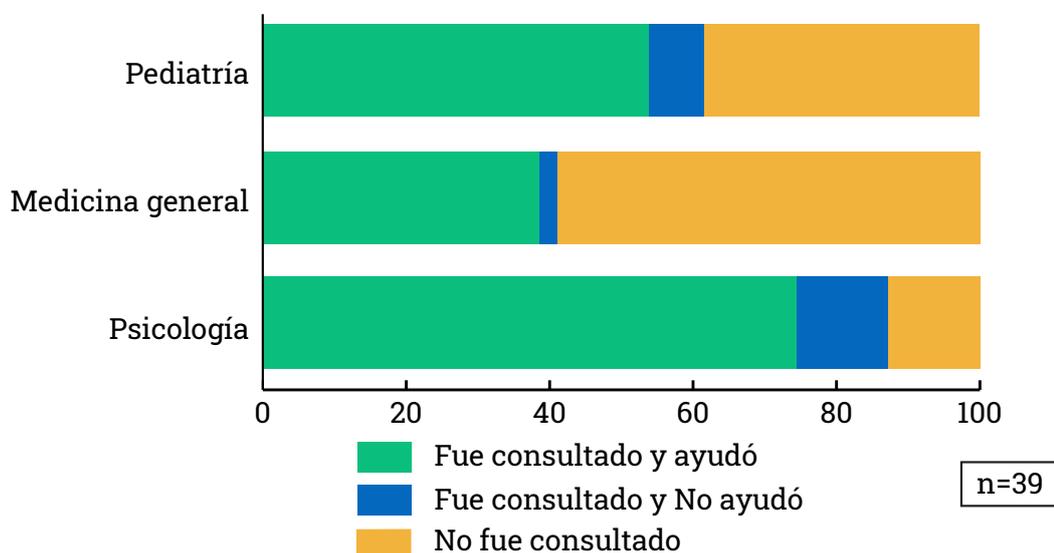
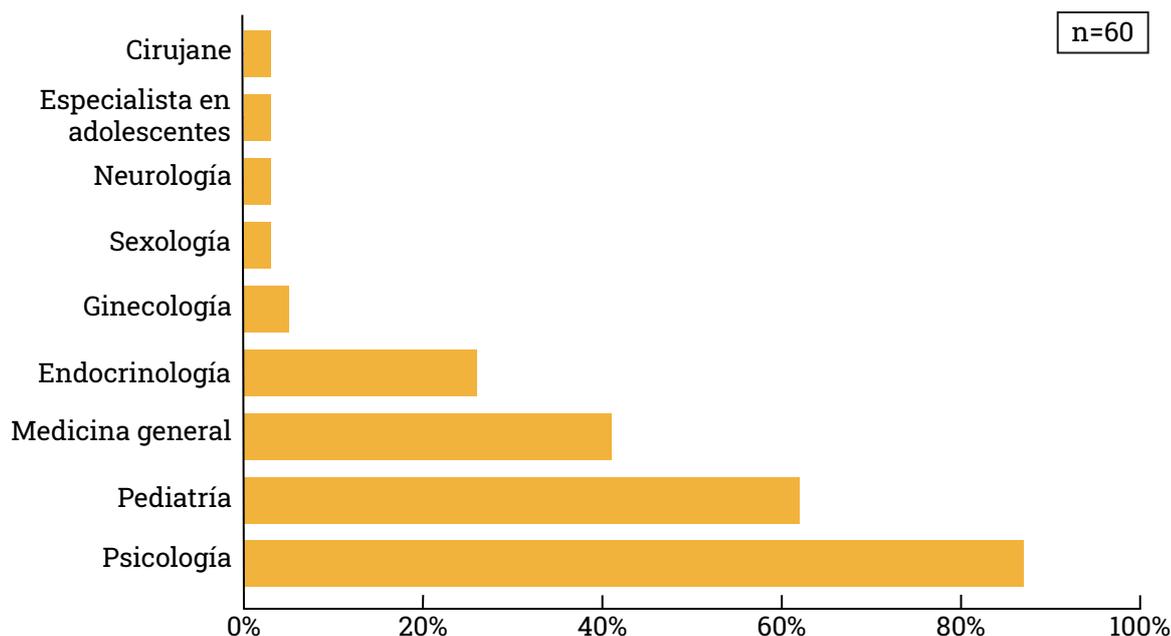


Gráfico S.6. Especialidades médicas y profesionales consultados*



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

Provincial de Diversidad de la Provincia del Neuquén¹³.

Por otra parte, a un 22% (13 respuestas) de las encuestadas alguna profesional de salud le aconsejó modificar comportamientos de le niño/adolescente o de la familia. Entre los consejos dados, 7 fueron orientados a reprimir comportamientos de le niño/adolescente, como no permitir el uso del nombre elegido por él/ella o modificar actitudes de le niño/adolescente: “Hacer un tratamiento estricto para volver a ser un varón”; “Poner límites, ser más clara con los límites”; “Que le digamos que es nena, y no le compre la ropa que le gustaba”; “Una psicopedagoga nos dijo que es un juego; que de los juegos se entra y se sale y que hay que sacarla de ese juego”. En contraposición, 6 de los consejos brindados

por les profesionales refirieron al respeto de la autopercepción respecto del género, proponiendo mejorar la comunicación entre la familia y le niño/adolescente como, por ejemplo, “Aprender a soltarnos más, a mejorar la comunicación” “Dejarlo ser, darle tiempo, paciencia, espacio”. También aconsejaron evitar prácticas heteronormativas: “No hacer diferencias en juguetes, vestimenta, colores respecto al género”. Por último, una encuestada respondió que le médique les dijo que “Todo se debía a que mi hijo necesitaba más de mi atención”.

El 35% (21 respuestas) de las encuestadas mencionó que le niño/adolescente tuvo padecimientos recurrentes antes de que la familia reconociera su identidad de género. Estos padecimientos afectan a todas las esferas de la vida de las niñas y adolescencias trans, incluidas sus trayectorias escolares y sus vínculos afectivos más importantes. Los padecimientos son el resultado de vivenciar identidades trans en un contexto social donde las mismas no

¹³ Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

son reconocidas ni habilitadas, sino puestas en cuestión y forzadas a la heteronormalización cis. Los siguientes son algunos de sus testimonios:

“A los 12 años comenzó a cortarse los brazos....a los 14 hasta hoy en tratamiento por bulimia”.

“Alejamiento de sus antiguos amigos, introspección. No querer realizar ninguna actividad física. No querer salir de la casa a pasear ni visitar a nadie”.

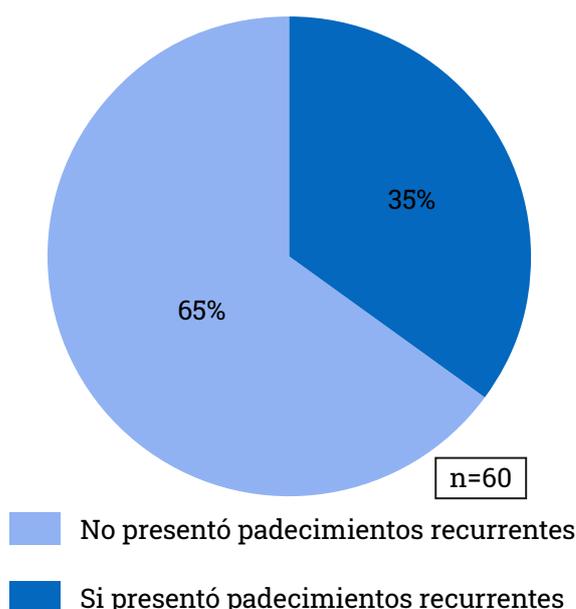
“Casi no hablaba y no quería ir a la escuela”.

“Inhibición, retraimiento, sedentarismo, dolores de estómago o de cabeza que hacían que deba salir de la escuela”.

“Lloraba mucho, estaba siempre muy triste y muy encerrado”.

“Tenía ataques de autoflagelo, sufría de dermatitis atópica y manifestó querer morirse a los 4 años”.

Gráfico S.7. Padecimientos recurrentes antes de que la familia reconociera la identidad de género de le niño/adolescente



Estas situaciones de dolor y sufrimiento experimentadas por las niñas y

adolescencias trans nos llevan a reflexionar y preguntarnos si la superación de estos padecimientos se produce en el momento en que su identidad es reconocida por el grupo familiar que les escucha y respeta, que les habilita y deja ser.

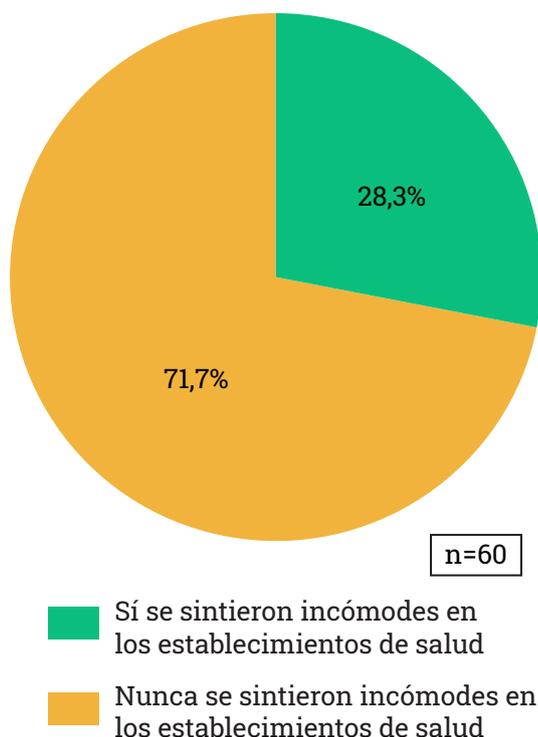
El trato digno en establecimientos de salud

Respecto al trato digno, es necesario explicitar que las situaciones de discriminación y maltratos muchas veces llevan a que las personas trans no concurren a los establecimientos de salud, o que dejen de hacerlo. En ese sentido, el 28% refirió haber vivenciado situaciones de incomodidad en relación a su identidad de género en los establecimientos de salud. De ellos, el 65% son niños, mientras que el resto corresponde a las adolescencias. Del total de quienes manifestaron sufrir estas situaciones (17 personas)¹⁴, el 47% las padeció en el sector de admisión, el 41% en los consultorios, el 29% en la guardia, y el 18% en laboratorio. En menor medida, un 12% mencionó vivir estas situaciones en la farmacia del hospital y un 6% en enfermería y vacunatorio. De igual manera, el informe *Trans-formando Realidades* (2018) mostró que el 25% de les encuestades trans fue discriminade en establecimientos de salud, siendo la admisión y los consultorios las áreas en las que ello ocurre con más frecuencia (ambas con 50%), seguidas de la atención en emergencia (45%). Estos datos nos hacen pensar la necesidad de que todo el personal de salud, no sólo los profesionales, debe sensibilizarse y formarse en esta temática a fin de poder brindar un trato digno.

Cuando analizamos las situaciones

¹⁴ Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Dichas respuestas fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A cada respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

Gráfico S.8. Situaciones de incomodidad en establecimientos de salud



de incomodidad vividas en los establecimientos de salud según provincia, pudimos observar que el 34% de las encuestadas que reside en Neuquén las padeció, mientras que en Río Negro las sufrió el 19%. Esto pone en evidencia que las situaciones de incomodidad son experimentadas con mayor frecuencia en establecimientos de salud de la provincia del Neuquén. Por otro lado, han sido los niños/adolescentes cuyo género asignado al nacer fue el masculino quienes más las sufrieron (un 36%).

En cuanto al motivo que causó incomodidad, el 58,8% de las encuestadas expresó que fue el no uso del nombre elegido por le niño/adolescente, mayormente en la admisión y en los consultorios, aún cuando el cambio registral ya se había realizado. Estas situaciones ponen en evidencia el incumplimiento del artículo 12 de la Ley de Identidad de género que establece que debe

respetarse la identidad de género adop-

tada por las personas, en especial por niñas, niños y adolescentes, que utilicen un nombre de pila distinto al consignado en su documento nacional de identidad. A su sólo requerimiento, el nombre de pila adoptado deberá ser utilizado para la citación, registro, legajo, llamado y cualquier otra gestión o servicio, tanto en los ámbitos públicos como privados. (Ley 26.743)

Asimismo, una de las encuestadas respondió que la incomodidad fue producto de las miradas del resto de los pacientes en la sala de espera, mientras que otra contestó que dicha incomodidad tuvo como causa la reacción del personal al ver que el nombre del DNI no “coincidía” con la expresión de género de le niño/adolescente. Por último, dos de las encuestadas manifestaron haber sido objeto de interrogatorios invasivos acerca de la identidad de género de le niño/adolescente. Como consecuencia de estas prácticas, muchas veces las personas deciden evitar la visita médica: el 10% de las encuestadas dejó de consultar o retrasó la visita con le profesional de salud.

Por otro lado, a los fines de resguardar la integridad de les niños/adolescentes, el 41,7% de las encuestadas llevó adelante distintas estrategias previas a la consulta, como hablar con el personal de salud (80%) para notificar la forma en la que tienen que nombrar a le niño/adolescente, poner en conocimiento su género autopercebido y que modifique los datos del sistema con su nombre actual, con o sin cambio registral: “Previamente me acerqué a cada centro de salud donde se atendía, pedí hablar con las secretarias, les expliqué lo que estaba sucediendo y solicité que modificaran todos los datos que tenían en el sistema”; “Siempre hablar con la recepción para que avise al médico que llame por apellido y no por nombre. Cuando el médico llama paso yo y explico la situación y después la dejó

pasar a mi hija”; “como aún no hizo cambio registral pedimos antes que la llamen por el nombre elegido”. De igual manera, dentro de este 80% algunos mencionaron que se adelantan a la consulta “para conversar y conocer a las personas del lugar, ver si son ‘amigables’, responder a sus cuestionamientos para que no los realicen delante de mi hijo”. Otras estrategias implementadas fueron la visita a profesionales a partir de referencias previas; cambio de profesional y acompañar al adolescente dentro del consultorio. Estas situaciones y la necesidad de llevar a cabo estas estrategias son impensables respecto a la población cis, lo que da cuenta de la vulneración del derecho a la salud de las infancias/adolescencias trans.

En relación a la identidad de género de las niñas y las adolescencias trans el 43,3% (34 respuestas) de las encuestadas percibe cambios positivos en los establecimientos de salud. En primer lugar, se puede decir que de ese total¹⁵ el 41% mencionó el respeto del nombre elegido por la niña/adolescente y de su identidad de género haciendo uso de pronombres personales y adjetivos de acuerdo al género: “Lo atienden por su nombre elegido”; “Eliminaron en sus saludos cualquier comentario o adjetivo que hiciera referencia a lo femenino”; “Se la trató con su identidad autopercebida”. En segundo lugar, un 26% mencionó que la atención brindada por el personal de salud mejoró: “Cambios en la atención, lo atendieron como a todos y eso es bueno”. En tercer lugar, un 15% de quienes perciben cambios positivos destacó que les permitieron modificar los datos de la niña/adolescente en el sistema del establecimiento, aún sin tener la rectificación de la partida

15 Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Dichas respuestas fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A cada respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

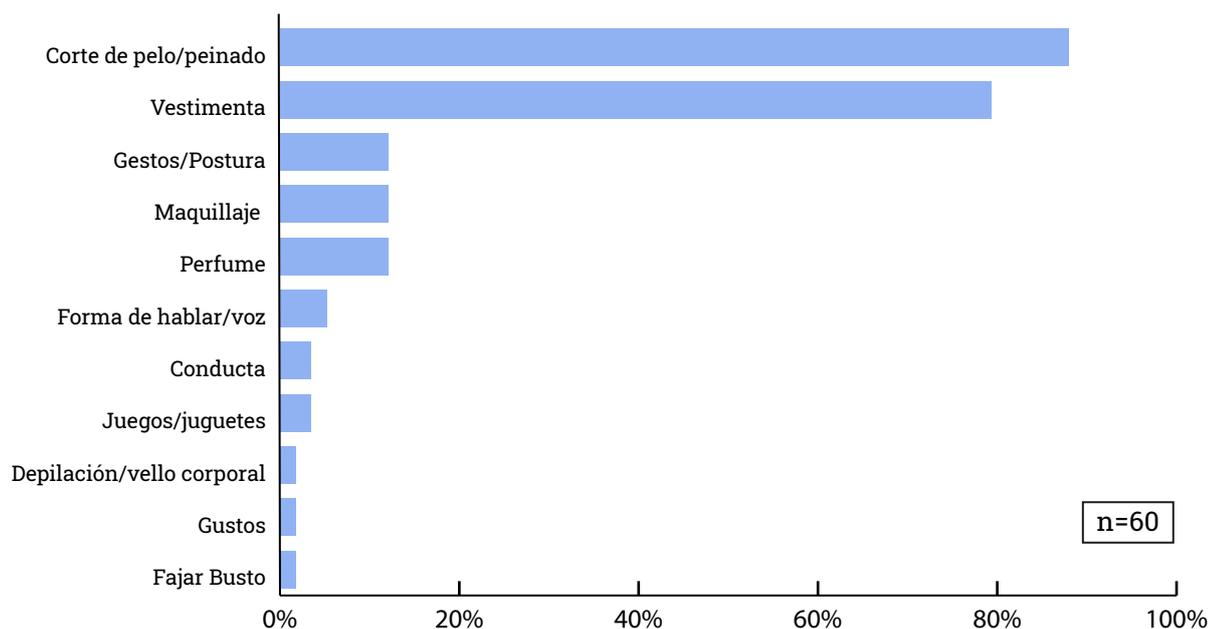
de nacimiento y documento de identidad (conforme a lo establecido por la Ley de Identidad de género). Otro cambio positivo, mencionado por un 12%, fue la generación de confianza y la mejor comunicación entre la niña/adolescente y los profesionales de salud: “Aumentó su confianza, pudo expresar sus sentimientos y se sintió contenido”. Además, un 9% destacó el rol del pediatra como promotor de estos cambios a través de la sensibilización y capacitación del personal: “El pediatra solicitó cambios en la base de datos del centro médico, aún sin cambio registral y sensibilizó al personal administrativo y recepción”. Por último, un 3% mencionó que le brindaron la posibilidad de realizar consultas informativas y otro 3% señaló la creación del consultorio inclusivo y el equipo interdisciplinario del hospital de Castro Rendón de Neuquén¹⁶.

Corporalidad: expresión de género y cuerpo

Tanto la Ley nacional 26.657 de Salud Mental (2010), como la Ley nacional 26.743 de Identidad de Género (2012) fueron sancionadas en un contexto de lucha contra la criminalización y patologización de las identidades trans. Estas leyes buscan garantizar el acceso a la salud integral de las personas de acuerdo a su identidad de género sin someterlas a ningún diagnóstico psicológico o psiquiátrico. De esta manera, se obliga a una revisión y modificación de

16 El consultorio fue creado en el año 2018. El grupo que lo conforma está comprendido por pediatras, endocrinólogos y psicólogas que venían trabajando la temática de manera individual hacía un tiempo. La atención se brinda una vez por semana en los consultorios externos de pediatría y el objetivo es acompañar familias con infancias y adolescencias trans. Algunas de las prestaciones que ofrecen son: examen periódico de salud, consejería en salud sexual y reproductiva y asesoramiento en tratamientos de modificación corporal (tratamientos estéticos, hormonales y/o quirúrgicos). Quienes llegan al consultorio por lo general son derivados por sus médicos de cabecera, personal de la Dirección Provincial de Diversidad y por recomendaciones de OSCs.

Gráfico S.9. Modificaciones que realizó le niñe/adolescente en su expresión de género*



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 60 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

las prácticas médicas y diagnósticos como “disforia de género” o “trastorno de identidad de género”.

El abandono del paradigma de la patologización propone un modelo de atención en salud que desplace las concepciones binarias y cis, y que entienda que las trayectorias de las identidades trans son singulares y no se reducen a un pasaje estereotipado que va desde lo “femenino” a lo “masculino” o viceversa, sino que incluye también la posibilidad de otras identidades como, por ejemplo, no binaries, genero fluido e identidades que pretenden no ser clasificadas. Las infancias y las adolescencias trans están especialmente expuestas al sistema clasificatorio y jerarquizante de cuerpos y subjetividades que estigmatiza y excluye las expresiones e identidades de género no hegemónicas. Estas identidades abarcan distintas formas y experiencias culturales de expresión y corporización de caracteres sexo-genéricos.

De esta manera, en relación a la corporalidad de les niñes y adolescentes trans, indagamos dos aspectos: las modificaciones que realizó le niñe/adolescente en su expresión de género y las modificaciones que ellos desean realizarse en su cuerpo. Con “expresión de género” nos referimos a la forma en la que a través de la apariencia y/o comportamiento las personas manifiestan su género. Que un 96% de les encuestades diga que le niñe o adolescente realizó modificaciones en su expresión de género nos muestra la importancia de estas prácticas en las construcción identitaria. Cuando le preguntamos a les cuidadores qué modificaciones realizó le niñe o adolescente en su expresión de género (ver gráfico S. 9), dos fueron las respuestas más frecuentes: el corte de pelo y/o peinado con el 87,9% de las respuestas y la vestimenta con el 79,3%. También se mencionó que le niñe/adolescente modificó sus gestos y su postura corporal (12,1%), comenzó a utilizar maquillaje (12,1%), cambió el perfume

(12,1%). Con menor frecuencia les encuestades indicaron que cambiaron la forma de hablar o la voz (5,2%), modificaron conductas o comportamientos (3,4%) y comenzaron a usar otros juguetes y jugar juegos diferentes (3,4%). Por último, indicaron que les niños y/o adolescentes empezaron a depilarse o a dejarse crecer el vello corporal, modificaron gustos y comenzaron a fajarse el busto, correspondiendo un 1,7% a cada una de estas respuestas.

Por otro lado, el 78,5% (51) de les encuestades¹⁷ respondió que le niño/adolescente desea realizar modificaciones en su cuerpo en relación a su identidad de género. Cuando este dato es cruzado por la edad observamos que el 92% de les adolescentes (mayores de 12 años) desea realizar modificaciones en su cuerpo, mientras que en el caso de les niños (de 12 años o menos), quienes lo desean comprenden el 59%.

Cuando analizamos los mismos datos

17 Aquí se incorporaron al total las respuestas de les adolescentes que no son acompañados (5) y por lo tanto sus padres o cuidadores no respondieron la primera parte de la encuesta. De esta manera el total de respuestas asciende a 65.

Gráfico S.10. Manifestación de deseos de realizar modificaciones corporales por edad (niño o adolescente)*

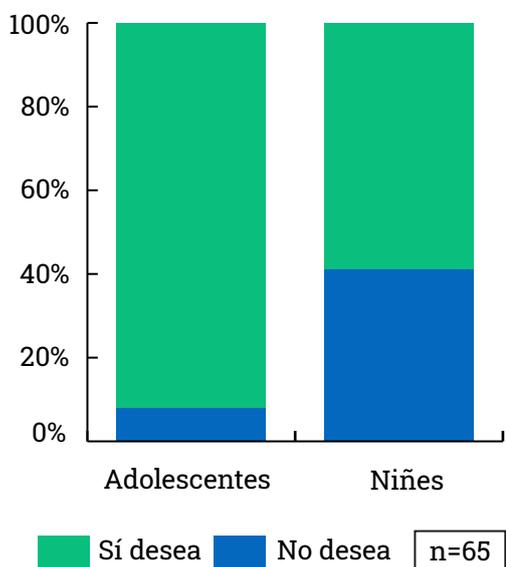
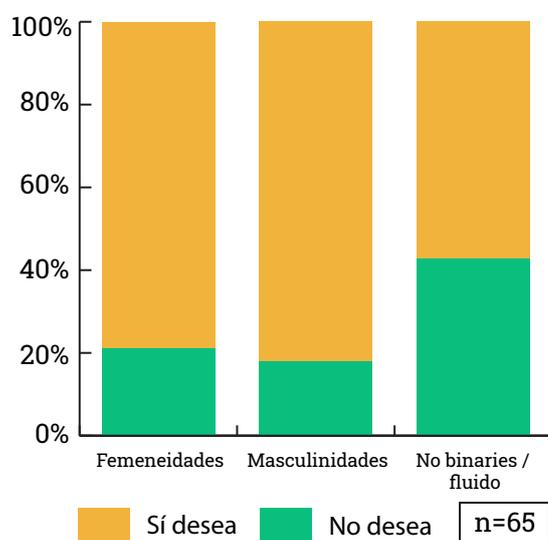


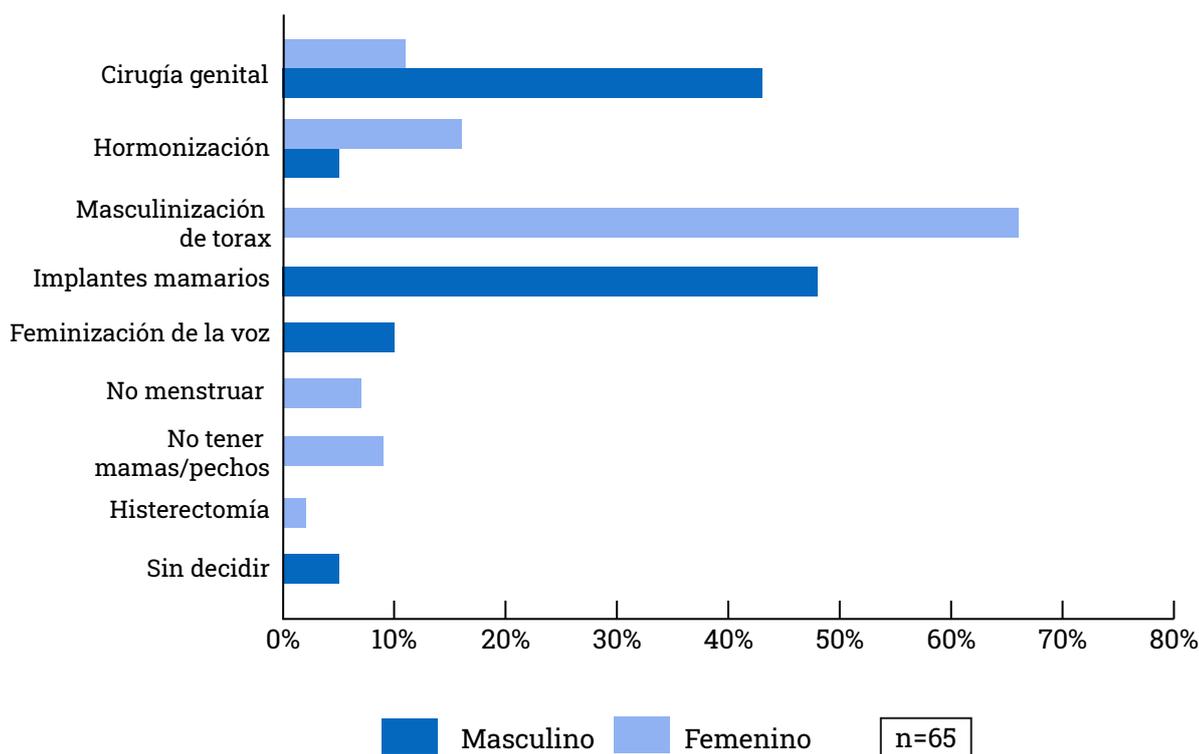
Gráfico S.11. Manifestación de deseos de realizar modificaciones corporales por género*



según el género autopercebido, observamos una paridad entre las femeneidades y las masculinidades trans respecto al deseo de modificaciones corporales: el 78,9% en el caso de las femeneidades y el 82% en el de las masculinidades. No obstante, cuando nos detenemos en los géneros que no encajan dentro del binarismo femenino/masculino, como son les no binaries y las personas de género fluido, observamos que sólo el 57% de ellos desea realizar modificaciones en su cuerpo. Hay que tener en cuenta que este último grupo está compuesto sólo por 7 encuestades y ocupan un lugar muy pequeño en la muestra.

Respecto de las modificaciones corporales deseadas según el género de le niño/adolescente, en el gráfico S.12 podemos observar que entre quienes se les asignó el género masculino al nacer el 48% desea implantes mamarios y un 43% quiere realizarse una cirugía de confirmación de sexo. En menor medida se menciona la feminización de la voz (10%), y los tratamientos de hormonización (5%). Hay un 5% que todavía no han decidido hacer modificaciones en su cuerpo. En cuanto a les niños/ado-

Gráfico S.12. Modificaciones corporales deseadas según género asignado al nacer. *



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 65 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

lescentes trans a quienes se les asignó el género femenino al nacer, un 66% respondió que quiere hacerse una mastectomía o masculinización de torax, un 16% una hormonización y un 11% manifestó desear realizarse una cirugía de reasignación de sexo. En menor medida, un 9% mencionó que no quiere que le crezcan mamas o pechos (estas respuestas corresponden a menores de 9 años), un 7% desea no menstruar y un 2% manifestó el anhelo de hacerse una histerectomía. Podríamos considerar que estos deseos están relacionados a las exigencias que la sociedad impone a las personas para que su género sea reconocido.

A modo de cierre

En este capítulo pudimos visualizar que el derecho a la salud de las infancias y las adolescencias trans ha sido vulnera-

do en numerosas ocasiones. Así, algo más del 40% de los encuestados llevó adelante distintas estrategias previas a una consulta médica para evitar situaciones de discriminación, maltrato e incomodidad en los efectores de salud. Por su parte, es de destacar que el 20% de quienes tienen obra social o prepaga se encuentran disconformes con su cobertura de salud, lo cual pone en evidencia que hay una falta respecto a la seguridad social.

Asimismo, pudimos observar que el 35% de las infancias y adolescencias tuvo algún tipo de padecimiento recurrente antes de que su identidad fuera reconocida por sus vínculos afectivos más cercanos, como es el caso de la familia; así, el reconocimiento de la identidad tiene un peso considerable en la salud de las infancias y adolescencias. También observamos que la

corporalidad es un elemento muy importante para la construcción identitaria, ya que aproximadamente el 96% de los niños y adolescentes realizó modificaciones en su expresión de género, mientras que el 80% manifestó deseos de realizar modificaciones en su cuerpo.

En el tránsito de las adolescencias e infancias por los establecimientos de salud, los equipos de salud son de suma importancia en su acompañamiento para garantizarles el acceso a ese derecho y los que reconoce la Ley de Identidad de Género. Sin embargo, este acompañamiento no debe determinar ni influir en las formas en que cada uno experimenta el género y su sexualidad. En definitiva, garantizar el acceso a la salud integral se traduce en la posibilidad de disfrutar del propio cuerpo. El desafío es construir una sociedad y una cultura en las que no existan patrones corporales estereotipados de referencia y todos puedan disfrutar plenamente de la singularidad de su propio cuerpo y su expresión.



Resultados - Capítulo 5

Acompañamiento del Estado y las OSCs

Las instancias de acompañamiento, tanto del Estado como de las OSCs, son fundamentales durante los procesos de transición. No obstante, las distintas estructuras burocráticas presentes en los ámbitos educativos, en los establecimientos de salud y en los registros civiles (analizados en otros capítulos) suelen constituirse como “espacios de sufrimiento” (Spade, 2015) en los cuales las personas trans sufren humillación, daño físico o incluso peligro para su vida. Esto es producto de la cisnormatividad presente en todos los ámbitos de nuestras vidas y frente a la cual las OSCs han surgido y luchado por décadas para visibilizar, concientizar y hacer efectivos los derechos reconocidos en las normativas nacionales e internacionales.

En el RIAT, visualizamos que el 60%

(36 respuestas) de las familias recibió acompañamiento de alguna institución del Estado y el 53% (32 respuestas) de alguna OSC¹⁸ (ver cuadro A.1). De estos resultados podemos observar que el 33% recibió acompañamiento de ambas instancias mientras que el 27% acudió sólo a organismos estatales y el 22% sólo a alguna OSC. Por último, un 20% de las encuestadas no solicitó ningún tipo de acompañamiento, al menos hasta el momento en que realizamos el relevamiento.

Al analizar los resultados por provincia, observamos que las familias que residen en Río Negro fueron acompañadas por el estado o por OSCs en el 56% de los casos. En Neuquén, esa proporción representó el

¹⁸ A cada respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%

Cuadro A.1. Acompañamiento de instancias estatales y OSCs

		ESTADO		total
		No	Si	
OSC	No	12	16	28
	Si	12	20	32
	total	24	36	60

64% de las respuestas, 8 puntos porcentuales más que la provincia rionegrina.

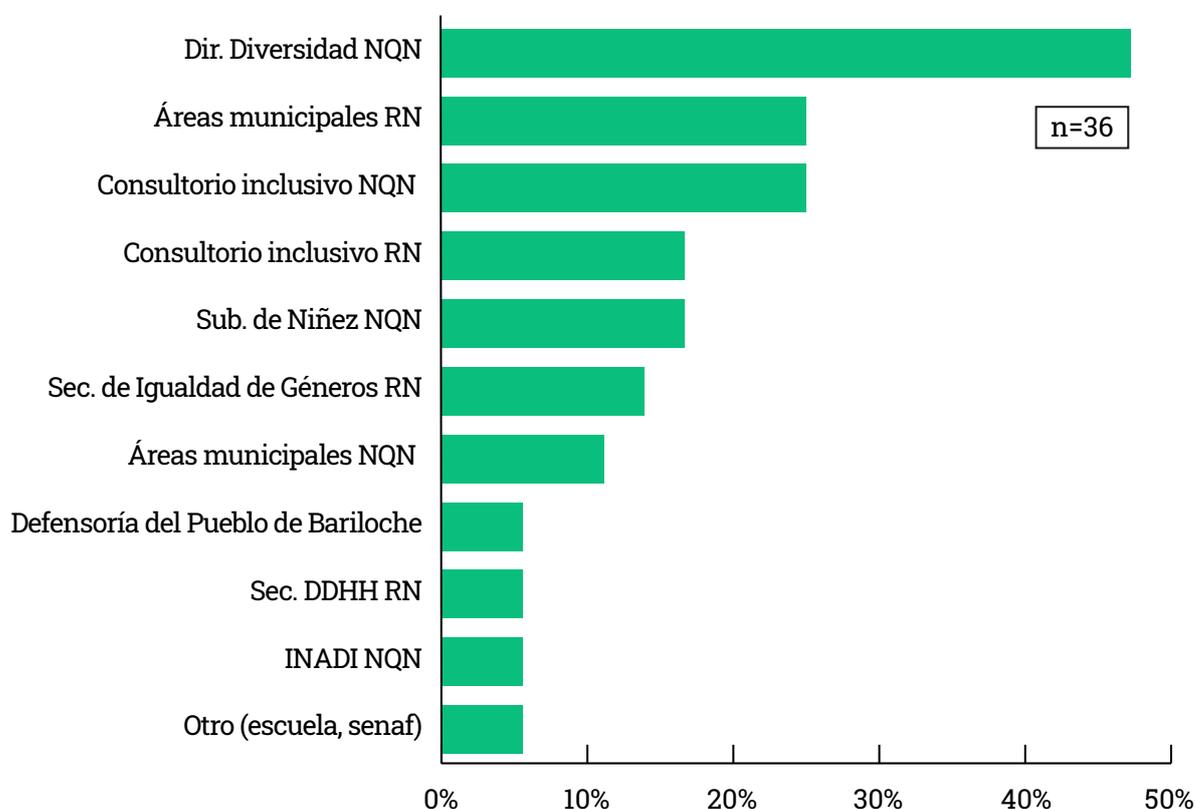
Instituciones estatales que acompañaron

En cuanto a las instituciones estatales que acompañaron, se mencionó en primer lugar a la Dirección Provincial de Diversidad de la provincia de Neuquén (47%), espacio que no sólo ha acompañado a residentes de la provincia del Neuquén sino también a habitantes de Río Negro (4 familias). En segundo lugar, representando el 25% de las encuestades, estuvieron

las áreas municipales de diversidad de Río Negro, entre las que se encuentran las de los municipios de Bariloche y Allen. En la misma proporción fueron nombrados los consultorios inclusivos de Neuquén. En tercer lugar, con un 17%, se mencionaron los consultorios inclusivos de Río Negro y la Subsecretaría de Niñez de Neuquén. En menor medida, las familias aludieron a la Secretaría de Igualdad de Géneros de Río Negro (14%) y a áreas de diversidad municipales de Neuquén (11%), entre otras.

Cabe destacar que la Dirección Provincial de Diversidad de Neuquén fue crea-

Gráfico A.1. Organismo estatal desde el cual recibieron acompañamiento*



* Los porcentajes se calcularon sobre un total de 36 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

da en el año 2015 y más tarde, en 2018, se constituyó una en el Consejo de la Mujer de Río Negro que, a partir de 2019, funciona como la Secretaría de Igualdad de Géneros. Es decir, son espacios relativamente nuevos que se han ido articulando con distintas OSCs para facilitar el acceso a la salud, capacitaciones específicas en la temática, etc. Durante estos años, los municipios también han empezado a generar espacios de diversidad. Así, podemos mencionar áreas de diversidad de municipios rionegrinos como Bariloche, Allen, Catriel; y en Neuquén, a las de las ciudades de Neuquén, Aluminé, Cutral Có y Chos Malal. Las circunstancias en las cuales las familias recibieron algún tipo de acompañamiento por parte del Estado están asociadas en mayor medida a obtener información sobre identidad de género (33%), conseguir asesoramiento y seguimiento de cambios registrales (31%) y a acceder a una atención integral de la salud (28%). En dos casos las familias

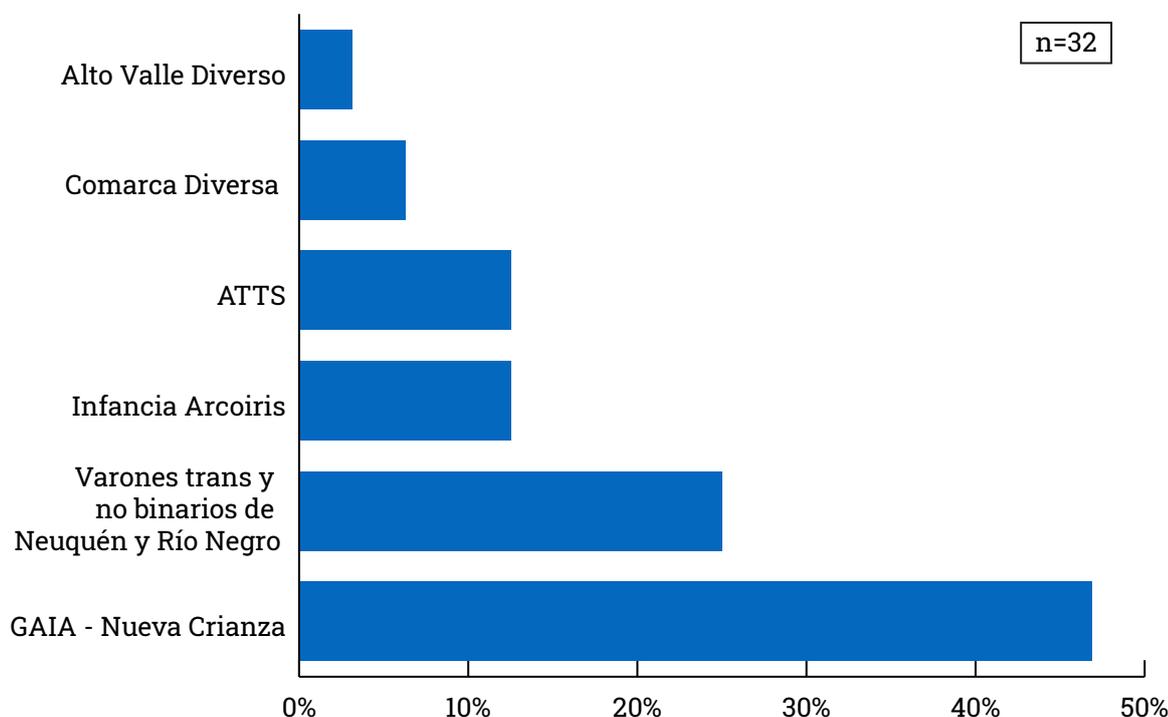
fueron acompañadas para dar charlas en la escuela o jardín al cual les niños asistían.

Organizaciones de la sociedad civil que acompañaron

Respecto de cuáles fueron las OSCs que acompañaron al 53% de las encuestadas, podemos referirnos a Gaia-Nueva Crianza como la nombrada con mayor frecuencia (47%), seguida de Varones Trans y no binarios de Neuquén y Río Negro (25%); las dos organizaciones agrupan familias de ambas provincias. También fueron mencionadas Infancia Arcoiris de Viedma (13%), Asociación de Trans y Trabajadxs Sexuales de Fiske Menuco (13%), entre otras (ver gráfico A.2).

El 66% de las encuestadas respondió que las agrupaciones brindaron asesoramiento e información. Algunas de las expresiones que dan cuenta de lo dicho son: “Nos ayudaron a contactar a una psicóloga

Gráfico A.2. OSC desde la cual recibieron acompañamiento*



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 32 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

con perspectiva de género y a las familias nos sacaron muchas dudas”, “En cualquier dificultad que se nos presenta, es ahí donde recibimos orientación”. También, el 56% de los padres hicieron referencia a la contención que recibieron: “fueron muy contenedores y abiertos”, “Me acompañó telefónicamente en varios momentos de crisis emocional que provoca la incertidumbre del principio”. Quienes nombraron las charlas de sensibilización representaron el 9% y manifestaron lo siguiente: “Nos acompañaron al establecimiento escolar donde concurría en ese momento para dar charlas informativas al personal educativo”; “Participamos de las charlas que dan”. A su vez, el 6% mencionó la participación sobre los talleres lúdicos para sus infancias.

El 25% de los cuidadores también hizo referencia al apoyo y acompañamiento que tuvieron de otras familias de infancias y adolescencias trans. En este sentido, podemos mencionar que es vital escuchar a otra familia narrar su historia junto con los espacios de intercambio y apoyo emocional que ello genera. Así, la consideración de estas experiencias en los sistemas de salud y educación, entre otros, son fundamentales para pensar espacios más amorosos y amigables. Asimismo, comentaron acerca de la contención que recibieron de la familia ampliada y de amistades, como también hubo quienes en esos términos mencionaron a la escuela y a le psicólogo o pediatra.

A modo de cierre

Observamos que tanto en la provincia de Neuquén como en Río Negro existen instancias de acompañamiento estatal. En la primera, más vinculadas a la Dirección Provincial de Diversidad y, en la segunda, a las áreas municipales. No obstante, los derechos vulnerados de niños y adolescentes trans y sus familias generaron el sur-

gimient de distintas organizaciones de la sociedad civil en ambas provincias que, en términos generales, se proponen acompañar desde sus experiencias familiares y promover cambios en la prácticas discriminatorias presentes en los espacios en los cuales sus infancias y adolescencias habitan.



Resultados - Capítulo 6

Rectificación de documentación vinculada a su identidad

Históricamente, la designación, elección y uso de los nombres con los que las personas nos identificamos han estado asociados a modos específicos de reconocernos y construir nuestra identidad. El derecho humano que las personas tenemos a transitar nuestras vidas con bienestar y sin sufrir discriminación está vinculado, a su vez, al ejercicio de dicha identidad. En este sentido, el enlace entre el nombre y la percepción que tenemos de nosotros mismos es quizás el modo más sutil y profundo de vincularnos con la comunidad de la que formamos parte.

Como ya mencionamos anteriormente, desde el año 2012 tiene vigencia en la Argentina la Ley de Identidad de Género N° 26.743 que reconoce, entre otras cosas, el derecho fundamental que toda persona tiene a

la rectificación de la partida de nacimiento y del DNI, así como al cambio de nombre de pila e imagen cuando no coincidan con su identidad de género autopercibida. En concordancia con esta ley, desde el año 2019 contamos en la provincia de Neuquén con un Protocolo de intervención de la Dirección Provincial de Registro Civil. Este instrumento está dispuesto fundamentalmente para atender los cambios registrales de las infancias y adolescencias que así lo deseen.

A propósito de esto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos enfatiza que el derecho al reconocimiento de la propia identidad de género implica que toda persona tiene que ser tratada de acuerdo con su identidad autopercibida. Esto quiere decir que, más allá de que se ejerza o no el derecho al cambio registral, el sólo hecho de

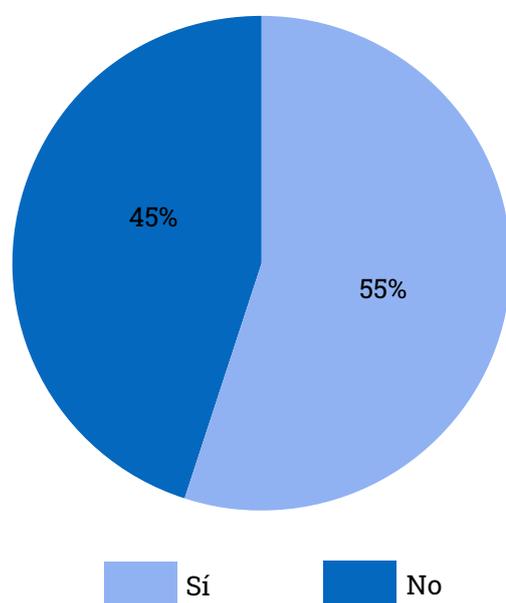
que la persona declare que se autopercebe de acuerdo a un género determinado obliga a referirse a ella conforme a dicha identidad (CIDH, 2020).

Atendiendo a estas reflexiones, en este apartado nos concentramos en indagar cuestiones vinculadas con la rectificación de documentación de les niñes y adolescentes trans.

Como visualizamos en el gráfico R.1, más de la mitad de les encuestades (55%) inició el trámite de cambio de documentación de le niñe/adolescente, siendo similar la distribución de las respuestas por provincia. Por su parte, del 45% restante que no inició el trámite (27 personas), el 70% expresó que le interesa hacerlo en algún momento, en tanto el 30% dijo que no sabe si lo iniciará. Es interesante notar que nadie respondió negativamente ante la posibilidad de iniciar el trámite en un futuro.

Los motivos por los que algunas encuestades aún no realizaron el cambio de DNI de le niñe/adolescente estuvieron vinculados mayormente a las restricciones asociadas a la pandemia, con el 37%.

Gráfico R.1. Distribución de encuestades que iniciaron/realizaron el cambio de DNI



En igual proporción otras indicaron que le niñe/adolescente no lo había planteado: "Lo hablamos con F y él todavía no entiende la importancia de lo que significa el DNI, así que decidimos tomarlo con calma"; "Quiere esperar a tener cambios físicos para su foto de DNI". Un 15% de las respuestas indicó que les adultes a cargo entendieron que no es necesario el cambio registral, o aún no se deciden a hacerlo: "Porque no estoy segura de que sea lo que ella quiere y va a querer a futuro"; "Porque es chica".

Otro motivo señalado como impedimento para hacer el cambio, que también recibió un 11% de las respuestas, es la falta de información en relación al cambio registral: "No sabemos a quién acudir y cómo hacerlo"; "Al ser menor de edad, necesitamos de un abogado para realizar el trámite". Finalmente una respuesta (4%) mencionó el temor que el tema produce y otra (4%) señaló "Dificultades económicas" como razón para no iniciar el trámite.

Por otro lado, entre las personas que sí iniciaron el trámite (recordemos que estas fueron 33 personas), el 36% comentó que tuvo dificultades para hacer la rectificación de la partida de nacimiento. Al analizarlo por provincia, vemos que el 50% (8) de les encuestades de Neuquén que sí inició el trámite tuvo problemas para hacerlo, porcentaje que en el caso de Río Negro es del 23% (4). Las dificultades u obstáculos estuvieron referidas al tiempo que llevó realizarlo (hasta 9 meses), al desconocimiento de la legislación vigente por parte de les funcionaries del Estado, a la negativa a iniciar dicho trámite, y a la solicitud de requisitos no contemplados en la ley. Entre estos requisitos mencionaron el pedido de un abogado, de un informe de la escuela y de un informe psicológico.

Nos parece importante resaltar que esto último da cuenta, una vez más, de la inobservancia de la Ley de Identidad de Géne-

ro, que establece que de ninguna manera es necesario acreditar tratamientos médicos o psicológicos para solicitar la rectificación. Asimismo, el Protocolo de Intervención de la Dirección Provincial de Registro Civil dispone en su art.4° que el acompañamiento conjunto que ante el pedido de rectificación deben realizar la Dirección Provincial de Diversidad y la actual Subsecretaría de Niñez, no implicará intervenciones psicotécnicas, patologizantes, ni ninguna otra que vaya en contra de lo que dispone la Ley de Identidad de Género.

Por otro lado, el 68% (22 respuestas de Río Negro y 19 de Neuquén) respondió que sin la partida de nacimiento no pudo modificar el nombre en otra documentación. Entre quienes sí pudieron realizarlo (19 respuestas), el 74% lo hizo en legajos escolares, el 47% en registros vinculados al área de Salud y el 16% en la documentación de la obra social (ver gráfico. R.2).

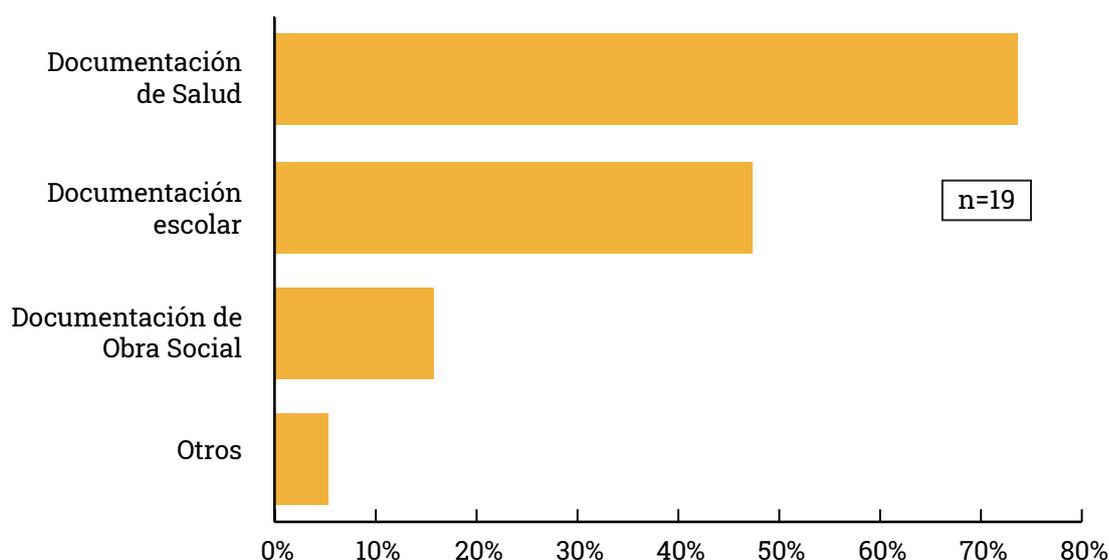
La importancia para les niños/adolescentes de tener un DNI acorde a su identidad puede verse reflejada en su reacción al

momento de recibirlo. Así, demostraron felicidad y alegría: "Felicidad absoluta, saltaba y gritaba de alegría. Fotos y celebraciones", "Con inmensa alegría y felicidad"; "Ansioso y feliz"; "Alegría y emoción. Cantaba "Libre soy...libre soy!". En virtud de estas frases podemos ver lo necesario que es para el bienestar de una persona el reconocimiento institucional de su propia identidad, que no es sino el reconocimiento de un derecho.

A modo de cierre

Lo visto en este capítulo nos muestra la necesidad de contar con un sistema de cambio registral que contemple el derecho de las infancias y adolescencias a efectuar las modificaciones que deseen. Más allá de algunos avances al respecto en la región, vimos que todavía existen muchas prácticas cotidianas que continúan bajo el paradigma tutelar. Las mismas son producto de una estructura social que aún percibe a las infancias y adolescencias como personas que no poseen la capacidad de desear y de decidir por sí mismas.

Gráfico R.2. Documentación en la que se les permitió cambiar el nombre de le niño/adolescente*



*Los porcentajes se calcularon sobre un total de 19 respuestas. Las mismas corresponden a preguntas que fueron abiertas y luego se codificaron a partir de las categorías aquí presentadas. A una respuesta le pueden corresponder múltiples categorías, por ese motivo la suma excede el 100%.

Reflexiones finales

A casi 10 años de la gesta de la ley nacional 26.743 de Identidad de Género, nos encontramos con realidades trans más visibilizadas, más públicas y más jóvenes. Dichas realidades se suman a sobrevivientes de una Argentina que intentó e intenta aún corregir, criminalizar y hasta dejarles morir. En este sentido, aquella legislación marcó un hito en la historia del colectivo trans y del país.

Desde entonces, lo que antes era una excepción, fue abriéndose camino. Con aires renovados y climas menos hostiles, encontró mejores posibilidades para crecer y desarrollarse: muchas personas lucharon esperanzadas por un horizonte más amplio y por un lugar para todos los colores, las niñas jugaron cada vez más al calor de miradas puestas en su cuidado dejando atrás binarismos, y las adolescencias comenzaron a soñar con ser grandes, espejadas en representaciones vivas, realizadas y prósperas.

En estos años de abrirse camino, las identidades trans y sus realidades comenzaron lentamente a ser reconocidas como personas por una sociedad menos cerrada a la diversidad. Así, estas identidades empezaron a participar de los barrios, las plazas, los peloteros, las escuelas, los centros de salud y desarrollo social, los registros civiles y los clubes. A diferencia de tiempos no tan lejanos, en los que sólo se escuchaba de “lo trans” en las comisarías, estrados y manicomios, hoy también se trabaja en otras áreas del Estado, como los ministerios de salud y educación, para intentar albergar a las infancias y adolescencias trans.

No obstante, a pesar de todo lo alcanzado, aún faltan cambios estructurales que logren revertir una lógica que produce prácticas discriminatorias y que afectan sustancialmente las vidas de las personas trans de nuestra comunidad. Sucede que las leyes pueden estar sancionadas y los derechos reconocidos, pero al no ser necesariamente incorporados en la cultura, los cambios profundos y necesarios no se producen. Así, muchas veces la materialización de los derechos se logra a partir de reclamos colectivos ante situaciones específicas. En ese sentido, los enormes avances normativos existentes en Argentina significan enormes conquistas en términos de derechos, aunque no garantizan por sí mismos, las transformaciones culturales necesarias para superar la concepción hegemónica binaria cisnormativa ni adultocéntrica de la sociedad.

En este Relevamiento de Infancias y Adolescencias Trans de las provincias de Neuquén y Río Negro intentamos producir conocimiento situado que nos permita detectar si esos derechos son negados o cercenados para, desde allí, generar una información valiosa que permita construir políticas públicas. A continuación, nos interesa recuperar algunos de los resultados del trabajo y ensayar posibles líneas de acción que colaboren a garantizar infancias y adolescencias más plenas.

Ser con otros. Identidad y vínculos afectivos

La vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente con-

figura las distintas formas de vida en una sociedad. En el RIAT visualizamos que las identidades de género más frecuentes son las masculinidades (60%), seguida de las feminidades (28%) y las no binarias (12%). Las primeras manifestaciones que les adultes observaron se presentaron, en casi la mitad (45%) de les encuestades, antes de los 6 años y estuvieron vinculadas mayoritariamente con la vestimenta (58%) y con los juegos y juguetes que les niños preferían. El acompañamiento y la escucha de las familias permitió entender que las niñas y adolescencias que albergaban no se sentían cómodas con el género que se les había asignado al nacer. Este acompañamiento implicó, muchas veces, transitar situaciones de miedo (43%), desconcierto (38%) y angustia (28%).

En este sentido, el 32% de les encuestades indicó que realizaron correcciones de algunos comportamientos de les niños vinculados a los juegos, a la vestimenta, a los peinados y cortes de cabello, opuestos a lo socialmente establecido. Esta actitud de les adultes causó enojo, angustia y tristeza en les chicos, sin embargo esos comportamientos fueron sostenidos en el tiempo. Asimismo, el 30% de las infancias y adolescencias tuvo padecimientos recurrentes como por ejemplo inhibición, retraimiento, sedentarismo, dolores de estómago, dolores de cabeza, tristeza, autoagresiones, entre otros, antes de que la familia reconociera su identidad.

El modo en que transitamos nuestras identidades está necesariamente vinculado a los espacios en los que vivimos. En ese sentido, pudimos ver que las infancias/adolescencias relevadas son escuchadas y reconocidas en su mayoría (43%) en espacios familiares estandarizados o tradicionales, lo que contraría la idea de que las identidades trans son fruto de “hogares rotos”.

No obstante, el 25% de les cuidadores indicó que las infancias/adolescencias sufrieron alguna interrupción vincular -que en gran parte no pudieron restablecerse- por su identidad de género. En relación con las adolescencias, el 50% del total de ellas manifestó que vio afectado algún vínculo familiar en virtud de su identidad de género, lo que les produjo tristeza, frustración y dolor.

Lo dicho hasta aquí pone en evidencia la importancia de construir entornos domésticos, sociales y culturales en los que estas identidades trans sean respetadas y reconocidas para construir sociedades más amigables e igualitarias.

Más allá de lo familiar. Los espacios que habitan las infancias/adolescencias

A continuación, procuramos recuperar las experiencias de las infancias y adolescencias trans en relación a los espacios por los que circulan, tanto en función de las prácticas que dan cuenta del ejercicio efectivo de los derechos, como de aquellas que son discriminatorias.

En el ámbito educativo, el 91% de les cuidadores registró aspectos positivos a partir de que se conociera la identidad de género de le niño/adolescente, destacando el respeto por su nombre (35%), incluyendo el llamarle por el nombre elegido y la modificación de los legajos o registros; y con una frecuencia apenas menor, una respuesta positiva en la actitud de les docentes y sobre todo de sus compañeros (33%). También se ponderó como positivo la realización de capacitaciones, la incorporación de la temática de la identidad de género en la ESI, y modificaciones de prácticas binarias en el uso del baño, en juegos y en las filas.

No obstante, el 28% de les niños y adolescentes tuvo problemas o dificultades a causa de su identidad de género cuando lo

contaron en el ámbito escolar. El número es aún más alto si tomamos sólo la provincia de Neuquén, donde el 46% tuvo esas dificultades. En estas situaciones predominaron las burlas o el maltrato, en general por parte de pares, y el llamarles por su nombre asignado al nacer, mayormente por parte de docentes o directivos. También se mencionó el abordaje de la ESI desde una perspectiva binaria y la culpabilización de la familia respecto a la identidad no cis de le niño o adolescente.

En cuanto al ámbito de la salud, el 43,3% les encuestades pudieron percibir algunos cambios positivos respecto a la identidad de género de le niño o adolescente durante su tránsito por los establecimientos de salud. En primer lugar, el 41% de ellos mencionó el respeto del nombre elegido por le niño/adolescente. En segundo lugar, un 26% comentó que mejora la atención brindada por el personal. Asimismo, un 15% destacó que les permitieron modificar los datos de le niño/adolescente en el sistema del establecimiento, a pesar de no haber realizado la modificación del DNI. Un 12% dijo que mejoró la confianza y la comunicación entre le niño/adolescente y los profesionales de salud. Por último, un 9% destacó el rol del pediatra como promotor de estos cambios a través de la sensibilización y capacitación del personal.

Además, cuando indagamos acerca de las consultas realizadas a las distintas especialidades médicas por la identidad de género de su hijo, la gran mayoría respondió que les resultó de ayuda, destacándose las consultas a pediatras, médicos generales y psicólogos, seguido de endocrinólogos y ginecólogos, entre otros. Así, el 11% de quienes realizaron consultas a profesionales mencionaron que les aconsejaron modificaciones positivas en relación con la actitud de la familia respecto a le niño o

adolescente como, por ejemplo, mejorar la comunicación entre ellos y evitar prácticas heteronormativas. Sin embargo, en la misma proporción hubo quienes contaron que les recomendaron modificaciones negativas orientadas a reprimir comportamientos de le niño/adolescente - como por ejemplo no permitirles el uso del nombre elegido- o a modificar actitudes de le niño/adolescente.

Otro de los problemas en el acceso a la salud de las infancias y adolescencias trans lo visualizamos cuando cerca del 30% de les encuestades mencionó haber sufrido situaciones de incomodidad en los establecimientos de salud, siendo la principal causa el no uso del nombre elegido por le niño o adolescente. Así, vimos que 1 de cada 4 niños/adolescentes atraviesa estas experiencias, siendo los sectores de admisión y los consultorios los espacios en donde más se producen dichas situaciones.

Constatamos que existe una gran diferencia en cuanto a los principales prestadores de cobertura de salud. Mientras que ISSN posee un programa de salud específico para las personas trans, de forma que se normalice y se respeten los derechos reconocidos en el artículo 11 de la Ley de Identidad de Género, en IPROSS no hay normativa alguna. Esta falta de plan o programa para las personas trans provoca que la cobertura de salud para ellos sea, en muchos casos, arbitraria.

Por otra parte, respecto a los cambios registrales nos parece necesario destacar el impacto positivo que el reconocimiento institucional del derecho a la identidad de género tiene en las infancias y adolescencias trans. Al respecto, pudimos ver que las niñas y adolescencias que pudieron recibir su nuevo DNI expresaron alegría y felicidad, lo que revela que el respeto a su identidad por parte del Estado es parte fundamental

de su propio bienestar.

En contraste, también pudimos observar que hubo mención a obstáculos y/o demoras administrativas ocasionadas en materia de rectificación documental. Por ejemplo, la solicitud de un abogado como condición para dar inicio al trámite; el pedido de algún tipo de informe psicológico; el establecimiento de límites de edad; e incluso la negativa por parte de alguna funcionaria a iniciar dicho trámite. Esto da cuenta de la falta de información respecto al tema por parte de los propios registros civiles.

Acompañamiento del Estado y de las OSCs

El activismo que sostienen desde hace años distintos movimientos sociales posibilitó que los cambios suscitados a nivel jurídico en la sociedad fueran traduciéndose en prácticas novedosas al interior de ciertos ámbitos estatales. Así, visualizamos que el 60% de las familias recibieron acompañamiento de alguna institución del Estado. En primer lugar se mencionó a la Dirección Provincial de Diversidad de la provincia del Neuquén (47%); en segundo lugar, nombraron a las áreas municipales de diversidad de Río Negro (25%), entre las que se encuentran las de los municipios de Bariloche y Allen; también fueron nombrados los consultorios inclusivos de Neuquén y de Río Negro, y la Subsecretaría de Niñez de Neuquén. Las circunstancias en las cuales las familias recibieron algún tipo de acompañamiento por parte del Estado están asociadas en mayor medida a obtener información sobre identidad de género (33%), conseguir asesoramiento y seguimiento de cambios registrales (31%) y acceder a una atención integral de la salud (28%).

No obstante, el trabajo que llevan a cabo las OSCs da cuenta de que ese acompañamiento no es suficiente para respon-

der a las distintas demandas que se van visibilizando. El 53% de las encuestadas recibió acompañamiento de distintas OSCs, siendo las más mencionadas Gaia-Nueva Crianza, y Varones Trans y no binarios de Neuquén y Río Negro. Estas agrupaciones están integradas por familias de ambas provincias. También fueron mencionadas Infancia Arcoiris de Viedma, Asociación de Trans y Trabajadxs Sexuales de Fiske Menuco, entre otras. Dicho acompañamiento estuvo vinculado al apoyo y sostén que se dan entre las familias que transitan vivencias similares.

Los primeros frutos del RIAT

Además de los resultados antes mencionados, nos interesa rescatar que el propio relevamiento, en su etapa de desarrollo, permitió cosechar algunos frutos, entre los que podemos contar: la visibilización de infancias y adolescencias trans; un cuestionario que sensibiliza más allá de los datos; y las relaciones que se establecieron entre las áreas del estado y las OSCs que participaron del trabajo.

Así, por un lado, desde Nueva Crianza consideraron que esas infancias/adolescencias trans y sus familias cobraron categoría de “reales”, que aparecieron, dejaron de ser un enigma y se volvieron visibles. De tal forma, tanto les cuidadores como les niños/adolescentes sintieron que su participación en el relevamiento implicó, de alguna manera, que el Estado les reconociera como sujetos de derechos.

Por otro, en relación al cuestionario, este se fue “construyendo y madurando” en una propuesta autobiográfica por parte de quienes lo respondieron, reconstruyendo, a medida que se avanzaba en la encuesta, como una madeja que se va desarmando, su propia historia. Además, tuvo una dimensión pedagógica para quienes no se

encontraban tan inmersos en la temática, como se desprende de las palabras de la coordinadora del Área de Niñez y Juventud de Cinco Saltos, Natalia Homse, brindó en el vivo realizado el 02 de octubre del 2020:

“Cuando tuve la posibilidad de leer el dispositivo, que es la encuesta, tuve la sensación y la percepción de que el mismo dispositivo de relevamiento es una intervención en sí misma. Cuando uno entra en la encuesta puede ver las problemáticas que se presentan. (...) Creo que todos los que leemos el dispositivo, entramos en un terreno del cual después no podemos volver como ingresamos. En este sentido, tiene múltiples beneficios”.

También, la participación de las personas e instituciones que se involucraron en el relevamiento permitió establecer relaciones entre las áreas gubernamentales y OSCs de distintas localidades. Esto facilitó el establecimiento de diversos lazos para concretar posteriormente actividades conjuntas y luchas en común. En particular, nos interesa destacar el espacio creado por la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de Río Negro para trabajar en la temática. En noviembre de 2020 comenzó a organizar encuentros para armar mesas de trabajo y todos los últimos martes de cada mes se encuentra junto con las organizaciones de la sociedad civil (todas participantes del RIAT) y distintos organismos estatales para avanzar en diferentes propuestas. El primer tema abordado fue el cambio registral, sobre el que se plantearon las distintas situaciones que se pueden presentar y se pensó una respuesta para cada una de ellas. Actualmente, está próximo a firmarse un acuerdo al respecto. El segundo tema planteado fue la necesidad de realizar capacitaciones masivas, que ya se están planificando. De esta manera, los vínculos promovidos por el RIAT dieron un nuevo impulso a

la temática en la provincia de Río Negro.

Para finalizar, queremos hacer hincapié en la enorme importancia de apostar por procesos participativos que reconozcan el carácter epistémico no sólo del ámbito académico, sino de las distintas organizaciones sociales y sectores estatales -considerando a los niños, adolescentes y sus familias- y que enriquezcan, de esa manera, las posibilidades concretas de transformar nuestra sociedad. Estos procesos participativos hacen a la calidad del conocimiento que se produce y constituyen en sí mismos prácticas transformadoras de las distintas situaciones de desigualdad social.

Líneas de acción

Este proceso de producción de conocimiento participativo y colaborativo gestado desde la articulación de espacios académicos, sociales y estatales buscó contribuir a visibilizar infancias y adolescencias trans y a formular políticas públicas situadas. Políticas públicas que breguen por la construcción de una sociedad que respete las diversidades del ser garantizando derechos y disminuyendo desigualdades; y que puedan hacer “nuestras” a estas infancias y adolescencias “otras”, de las que todes y desde todos los ámbitos (salud, educación, etc.) podamos hacernos cargo a través de procesos de crianza que tengan como fin “infancias libres, plenas y felices siempre” (Nueva Crianza).

Al respecto, nos interesa esbozar algunas líneas de acción, unas más específicas en relación a los capítulos trabajados y otras que son transversales a la temática:

Afectos - vida afectiva

- *Trabajar acompañando a las familias que cuidan:* Hay que potenciar el acompañamiento de las familias

y adulteces que viven con infancias/adolescencias trans, especialmente en la construcción de ámbitos domésticos sensibles a las mismas. También, es necesario desarrollar dispositivos de encuentros de familias en los que se compartan experiencias, miedos, proyectos, incertidumbres, desde una perspectiva que de lugar a la escucha de les chiques.

Educación

- *Capacitar*: Profundizar la capacitación a docentes y directivos respecto a la mencionada dimensión cultural del género, su vinculación con los derechos humanos y las implicancias de la Ley de Identidad de Género en los establecimientos educativos.

- *Promover la campaña “Transformando la ESI”*: La necesidad de incorporar una perspectiva que problematice la dimensión cultural del género y permita deconstruir los juegos y los estereotipos motivó a que la organización Nueva Crianza llevara adelante la campaña “Hacia una ESI no binaria” a principios de mayo de 2020. La misma tiene como principal eje revisar los contenidos del Programa Nacional de Educación Sexual Integral. Esta campaña se extendió a nivel nacional y, junto a la Agrupación Munay, logró instalarse en la agenda del Programa ESI del Ministerio de Educación de la Nación bajo el nombre “Transformando la ESI”.

Salud

- *Capacitar*: Promover capacitaciones en materia de identidad de género para el personal de salud (profesionales de distintas disciplinas, personal administrativo, etc.) no sólo en el sec-

tor público sino también en el sector privado y desde los Colegios Profesionales de la zona (Medicina, Psicología, etc.).

- *Promover redes*: Visibilizar y fortalecer redes de profesionales de salud que trabajen con las infancias y adolescencias trans y sus familias. Dar a conocer y mantener actualizado el Relevamiento regional de Equipos y Personas que trabajan en salud y que están capacitados para brindar atención a infancias y adolescencias trans.

- *Promover la creación de planes de salud en las obras sociales*: “Para evitar la arbitrariedad en la cobertura de tratamientos de hormonización e intervenciones quirúrgicas que están contempladas dentro del artículo 11 de la Ley de Identidad de Género, es necesario la creación de planes de salud en obras sociales y prepagas que estén homologados y tengan un protocolo de aplicación claro.

Rectificación de cambio registral

- *Facilitar el acceso al cambio registral*: Es necesario realizar capacitaciones para registros civiles en materia de derecho a la identidad de género, y la modificación de prácticas que van en contra del mismo. También hace falta clarificar el proceso para la obtención del DNI en cuanto a la figura de le abogade del niño, al acceso a la partida de nacimiento cuando se vive en otra provincia, y en relación a la responsabilidad parental cuando no hay acuerdo para efectivizar el cambio registral. Vale aclarar que en Neuquén se está trabajando sobre la modificación del protocolo existente y en Río Negro, que no cuenta con protocolo, se articula un trabajo entre OSCs y la SENAF

para dar respuesta a las distintas particularidades.

Líneas de acción transversales

- *Implementación del Programa provincial de acompañamiento integral de infancias y adolescencias diversas.* Este programa se está planificando en la provincia de Neuquén a través de la Dirección Provincial de Diversidad y tiene como objetivo acompañar, sensibilizar y concientizar acerca de la diversidad de género y sexual. Actualmente se vienen llevando a cabo muchas acciones individuales pero no existen circuitos institucionalizados; por ese motivo se plantea una política pública sostenida en el tiempo y que articule a las distintas áreas estatales. Algunas de las actividades que se proponen son: diseñar y elaborar un mapeo de instituciones, dispositivos y circuitos para la atención integral de las personas; monitorear las demandas; y elaborar guías, protocolos e informes que promuevan espacios más amigables.

- *Proponer modelos pluralistas desde los medios de comunicación:* Es necesario producir o hacer públicos paradigmas culturales no binarios, y que den cuenta de la diversidad de identidades de género. Por ejemplo, podría plasmarse en contar las trayectorias de vida de personas trans con diferentes realidades y de distintas generaciones; y en el uso del lenguaje inclusivo en publicidades y en medios de comunicación locales, etc.

- *Articular con las universidades regionales para trabajar líneas de formación e investigación específicas.* Promover el tema en los planes de estudio de carreras terciarias y universitarias de la

región: Medicina, Enfermería, Servicio Social, Psicología, Psicopedagogía, Ciencias de la Educación, Odontología, Abogacía, Comunicación Social, Sociología, Profesorados de todos los niveles (inicial, primario y secundario) y de todas las áreas (educación física, plástica, música, etc.) y demás carreras pertinentes.

- *Promover la articulación entre los distintos ministerios provinciales.* Conformar una agenda de trabajo conjunta que permita elaborar políticas y acciones que contemplen los derechos de las personas trans. En este sentido, en Neuquén se conformó la Mesa de coordinación interministerial de políticas públicas para la población trans de la provincia del Neuquén, que tiene como objetivo diseñar las herramientas necesarias para garantizar la igualdad de posibilidades de acceso al trabajo, salud y vivienda para las personas trans.

Anexos

En este apartado final recuperamos las voces de los niños y adolescentes a través de respuestas textuales a las preguntas de los anexos dirigidos a ellos que tuvieron como objetivo escuchar lo que piensan y sienten los niños y en cierta forma, es una manera de intentar contribuir a superar la perspectiva adultocéntrica de nuestra sociedad.

¿Qué cosas te gustan? ¿Qué te gusta hacer?

Infancias:



¿Qué cosas no te gustan?

Infancias:



¿Qué te gustaría decirle a quienes te cuidan?

Infancias:

"Que la quiero".
"Los amo y los quiero".
"Que los quiero mucho".
"Que hagamos la tarea mañana".
"Que los quiero, los amo con todo mi corazón".
"Gracias por dejarme ser una niña".
"Que los quiero muchísimo".
"¿Puedo ser una niña por siempre hasta grande?"
"Que yo sepa no".
"Que los amo".
"Sí, que son personas super buenas".
"Mami linda".
"Que las quiero mucho y que siempre voy a estar para ellos".
"Que me compren chocolate".
"Gracias".
"Que la amo".
"Sí, quiero decirle a mi papá que no se hace cargo de mí. No me visita y no me deja ver a mi hermana, no me escucha y no le interesa cuando algo es importante para mí. A mi mamá, agradecerle por que ella me apoya en cada momento de mis años."

Adolescencias:

"Estoy realmente agradecido y me siento muy afortunado. Sé que no todos los adultos que me ayudaron fueron con los que convivo, sino también otros que lo hicieron incondicionalmente".
"Me gustaría decirles gracias por darme un espacio para poder sentirme cómodo y expresar libremente mi identidad de género".
"Mis amigos de ese entonces, no me creían que yo soy Isaias. Sentí que gente como ellos no merecía en mi vida".
"Que quiero mi D.N.I."
"Gracias por acompañarme en la mayoría de las cosas que hago, y por defender mi identidad cuando yo no puedo hacerlo".
"Gracias, por tratarme como me lo merezco y darme su apoyo, pero a veces no me entienden y no me dejan tomar mis propias decisiones como operarme o no contarle a la gente que soy trans".
"Gracias por aceptarme como soy".
"Gracias por apoyarme y ayudarme a ser quien soy realmente".
"No, solo que como a ellos les cuesta a mí igual".

"Cuando no sabía mucho de esto pensé que estaba enfermo, que se me iba a pasar siquiera, pero ahora sé que es quien soy yo y todo esto lo he aprendido de la gente maravillosa que me atendió, me escuchó y me aconsejó".

"Que no entiendo como me cuidan y aguantan tanto, es admirable eso".

"Que los quiero".

"Que los amo por aceptarme".

"Que ojalá hubiera más familias como la mía. Ellos están siempre a mi lado y me apoyan al 100%. Soy muy afortunado de tenerlos".

"Muchas gracias por todos los esfuerzos que han hecho, la aceptación me ayuda muchísimo, pero todavía queda mucho por delante".

"Sí, gracias por el apoyo que me brindaron desde que dije como realmente me sentía y que quería cambiarme de género".

"Que entiendan que varias cosas como el que use maquillaje o me arregle 'de más' no significa que quiero volver a ser mujer. Soy un chico y no voy a cambiar esa opinión".

"Que los quiero y que gracias por todo el apoyo y cariño".

"No, honestamente estoy bien con ellos, se que si a veces se equivocan con los pronombres y demás no es algo intencional o con el fin de molestar".

"Que investiguen, traten de ponerse en mi lugar, y que dejen de creer que es una etapa, o que por hacer/no hacer determinadas cosas, cambia mi identidad".

"Que cada uno puede vestirse y lukearse como se le de la gana, y enamorarse de quien quiera, si la vida es para ser feliz".

"Que gracias por el apoyo que me dan".

"Que la transición por la que estoy pasando es mía, no de ellos, y que yo decido sobre mi cuerpo y mi identidad para sentirme más cómodo".

"Que gracias por aceptarme e intentar hacer mi vida más fácil en ese sentido".

"Que me sigan queriendo en todo el proceso".

"Me gustaría que fueran más empáticos con eso y entender que para mi, no es solo mi identidad, es mio, es algo con lo que convivo y lo veo demasiado íntimo".

"Sí, a mi mamá. Desearía que ella me hubiese acompañado al principio de mi cambio, que me hubiese aceptado, que no dudara de que si estaba confundido, porque soy muy joven. Que se arrepienta de todos los comentarios que me dijo y que me motive a dar grandes pasos, en vez de decir que supuestamente me apuro mucho, cuando yo siempre le aclaré (desde los 13) que nunca la iba a presionar o apurar con mis trámites o con el tiempo que ella tuviera para aceptarme. Desearía que ella corrija a la gente que todavía me llama por mi nombre femenino, que ella me ayude a decirle a toda mi familia que soy Trans".

Si pudieras pedir un deseo, ¿qué pedirías?

Infancias:



Adolescencias:

"Poder haber nacido hombre".

"Dios no existe".

"Que todos los/as trans y parte comunidad se expresarán sin miedo".
"Gracias".

"Deseo que en un futuro todas las personas trans podamos vivir en paz, que se nos de el respeto que merecemos como seres humanos".

"Empezar con el tratamiento de hormonas".

"Que las operaciones transgénero no tengan que depender de la edad y haber nacido varón".

"Deseos infinitos".

"Estar en tratamiento hormonal".

"Poder operarme, tener muchas plantas distintas y visitar a mi amigo Fede de Buenos Aires".

"Pediría que mi cuerpo cambiara de un día para otro".

"En este momento que me pueda operar lo más pronto posible".

"Poder vivir de lo que me gusta".

"Ser varón".

"Poder empezar con el tratamiento y que me devuelvan mi acta de nacimiento".

"Mi deseo sería poder realizar mis metas y tener una vida sin tanto llanto. Poder permitirme ser feliz sin depender si les molesta a la gente o no".

"Poder ser feliz".

"Haber nacido con otro cuerpo, aunque suene feo. Me habría gustado nacer con pene y un cuerpo que la sociedad vea como masculino".

"Pediría poder aceptarme mejor y que me acepten completamente las personas que me importan".

"Que toda la gente nos pueda comprender".

"Empezar la testo lo más rápido posible".

"Que no haya discriminación a los chicos/chicas trans".

"Poder verme al espejo sin sentirme incómodo y que mi forma de expresarme no sea un impedimento para que las personas me vean como lo que soy".

"Que la medicina siga avanzando sobre estos temas junto a la sociedad. Que cada vez haya menos discriminación".

"Que la discriminación hacia todo tipo de minoría oprimida se termine".

"Qué no se cierren a las cosas nuevas y que está bueno informarse de todo, aunque sea un poco. Hace bien saber".

"Vivo solo, no me cuida nadie porque no tengo una 'familia' presente".

"Tengo bastantes deseos pero si hablamos de un deseo relacionado a este tema, desearía que todas las personas tengan los mismos derechos y valores, no hablo solo de la gente trans, si no de todos en general, ya sea gente de distinta nacionalidad, color, lugar; espero que pronto termine todo el odio entre todos y pueda ser así un lugar tranquilo y mejor".

"Que ya no haya crímenes de odio hacia personas trans, mujeres y otras minorías. Sé que tendrían que pasar décadas para que estos mismos vayan descendiendo, pero un deseo es un deseo, así que...".

"que todos los/as trans y parte comunidad se expresarán sin miedo".
"gracias".

"Alguna vez estar conforme con lo que soy".

Bibliografía de referencia

- Ahmed, S. (2015). *La política cultural de las emociones*. UNAM: México.
- Arendt, H. (2002). *Los orígenes del totalitarismo*. Alianza: Madrid
- Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. Paidós: Barcelona
- Cabral, M. (2011) La paradoja transgénero. En Cáceres, C, Mogollón, M, Pérez Luna, G y Olivos, F., *Sexualidad, Ciudadanía y Derechos Humanos en América Latina. Un quinquenio de aportes regionales al debate y la reflexión*. Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano – IESSDEH / Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH.
- CIDH. (2020). *Informe sobre personas trans y de género diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales* : aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 7 de agosto de 2020 / [preparado por la Relatoría Especial sobre los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos].
- Colectivo Trans-formando Realidades (2018). *Relevamiento de población trans de la región de Río Negro y Neuquén*. Subsecretaría de Derechos Humanos de la provincia del Neuquén: Neuquén.
- Convención sobre los derechos del niño. (2020).
- De Sousa Santos. B. (2010). *Descolonizar el saber, reinventar el poder*. Montevideo: Ediciones Trilce – Extensión Universitaria.
- Garavaglia, F.; Baffo, C.; Ziehm, M. C.; Flores, V.; Jáuregui, M. L. y Viera, B. (2014). La heteronormatividad institucionalizada: Representaciones de trabajadoras de salud sobre personas LGTTB en el hospital de la ciudad de Centenario, 2016-2017. En *Revista Patagónica de Bioética*, año 6, n° 12. Neuquén: Dirección de Bioética Ministerio de Salud.
- Gutierrez Vidrio, S. (2016). El papel de las emociones en la conformación y consolidación de las redes y movimientos. En Ariza M. (Coord.) *Emociones, afectos y sociología. Diálogos desde la investigación social y la interdisciplina*. México: ISS-UNAM.
- Jenks, C. (1996). *Childhood*. Routledge: London.
- Ley Nacional N° 26.743 de Identidad de Género. (2012)
- Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (2005)
- Ley Nacional N° 26. 657 de Salud Mental (2010)
- Ley Nacional N° 26.150 de Educación Sexual Integral (2006)
- Litardo, E. (2011) *Infancia Trans. Las marcas del juego*. IX Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires: Buenos Aires.
- Lopes Louro, G. (1999). Pedagogías da sexualidade, en O corpo educado. *Pedagogias da sexualidade*. Autêntica: Belo

- Horizonte.
- Mayor, A. y Server, B. (2021) Clase 1: "Conceptos y nociones básicas". En Curso: *Transexualidad en Infancias y Adolescencias: comprender para poder acompañar*. Fundación de Sociedades complejas.
- Ministerio de Educación de la Nación. (2019). *Anuario estadístico educativo*.
- Ministerio de las Mujeres, Género y Diversidad. (2000). (Re) *Nombrar. Guía para una comunicación con perspectiva de género*. Recuperado de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/guia_para_una_comunicacion_con_perspectiva_de_genero_-_mmgyd_y_presidencia_de_la_nacion.pdf
- Ministerio Público de la Defensa de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2017). *La Revolución de las Mariposas. A diez años de la gesta del nombre propio*.
- Minoldo, S. y Balian, J. C. (2018). *La lengua degenerada. El Gato y La Caja*. Recuperado de <https://elgatoylajaja.com/la-lengua-degenerada>
- Moraña, M. y Sánchez Prado, I. (2012). *El lenguaje de las emociones: afecto y cultura en América Latina*. Iberoamericana: Frankfurt y Madrid.
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Preámbulo de la Constitución de la Asamblea Mundial de la Salud*, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, 19-22 de junio.
- Piovani, J. I. y Salvia, A. (2018) *La Argentina en el siglo XXI. Cómo somos, vivimos y convivimos en una sociedad desigual. Encuesta Nacional Sobre la Estructura Social*. Buenos Aires: Siglo XXI editores.
- Polikoff, N. (2000). *Raising Children: Lesbian and Gay Parents Face the Public and the Courts*, en D'Emilio J., Turner W.B., Vaid U. (eds.), *Creating Change: Sexuality, Public Policy, and Civil Rights*. St. Martin's: New York.
- Rodulfo, M. (2009). *El niño del dibujo*. Paidós: Buenos Aires.
- Spade, D. (2015). *Una vida normal. La violencia administrativa, las políticas trans críticas y los límites del derecho*. Ediciones bellaterra: Barcelona.
- Theumer, E. (2020). *La lengua contenciosa*. En De Mauro, S. (comp.) *Actas I Encuentro Internacional: derechos lingüísticos como Derechos Humanos en Latinoamérica*. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Filosofía y Humanidades. Recuperado de https://www.academia.edu/42915716/La_lengua_contenciosa_Emmanuel_Theumer_pp_96_
- Vázquez, E. y Lajud, C. (2016). *Identidades y diversidades de género en la escuela. Desafíos en pos de la igualdad*. En Kaplan, C. (ed.) *Género es más que una palabra. Educar sin etiquetas*. Buenos Aires: Miño y Dávila editores.

Cuestionario

Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

Relevamiento de infancias y adolescencias trans en Neuquén y Río Negro

El "Relevamiento de Infancias y Adolescencias Trans" se está llevando a cabo en las provincias de Neuquén y Río Negro durante el mes de septiembre de 2020, y es coordinado por la Subsecretaría de DDHH de la provincia de Neuquén. El mismo tiene como objetivo, fundamentalmente, visibilizar las infancias y las adolescencias trans en relación a su derecho a no sufrir discriminación por su identidad de género. En este sentido, los resultados de este Relevamiento serán insumos para generar y revisar políticas públicas que tengan como fin el cuidado y acompañamiento de niñas y adolescentes.

La encuesta está dirigida a madres, padres, tutores o responsables del cuidado de niñas y adolescentes comprendidas hasta los 18 años inclusive. La misma contiene seis ejes temáticos: Percepciones de identidad, Afectos, Educación, Salud Integral, Acompañamiento de instancias estatales y organizaciones de la sociedad civil, y Rectificación de documentación vinculada a la identidad de género. Asimismo, hay preguntas específicas dirigidas a los adolescentes (entre los 13 y los 18 años) y otras especialmente pensadas para que contesten los niños (hasta los 12 años inclusive). Estas últimas preguntas tienen como objetivo escuchar lo que piensan y sienten los niños como sujetas y sujetos de derechos y, en cierta forma, es una manera de intentar contribuir a superar la perspectiva adultocéntrica de nuestra sociedad.

Aclaraciones a tener en cuenta al momento de responder:

*Para poder abordar todos los ejes mencionados, el cuestionario demanda un tiempo a considerar. Recomendamos contar al menos con una hora, dado que las respuestas sólo son guardadas al ser enviado al final.

*Las respuestas deben enmarcarse en el contexto normal, fuera de lo pueda haber pasado en el marco de la pandemia.

*Los resultados de este Relevamiento gozan de confidencialidad, y serán publicados de forma agregada con el fin de que ninguna persona que haya participado pueda ser identificada.

1. Consentimiento

Acepto participar de la presente encuesta brindando información para el "Relevamiento de Infancias y Adolescencias Trans". Entiendo que puedo abandonarla en el momento que considere, sin que tenga que dar explicaciones al respecto, y que no obtendré beneficios especiales por participar. De igual forma, comprendo que he sido informado de forma clara, precisa y suficiente acerca del manejo de los datos y tengo conciencia de que los mismos serán tratados de manera de salvaguardar mi anonimato e intimidad, siguiendo la normativa vigente en cuanto a la protección de los datos. Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, que comprendo los compromisos que asumo y que los acepto expresamente. Por todo ello, acepto este consentimiento.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Acepto

2. Nombre de la niñe/adolescente

3. ¿Cuál es la fecha de nacimiento de la niñe/adolescente?

Ejemplo: 7 de enero de 2019

4. Provincia de residencia

Marca solo un óvalo.

Neuquén

Río Negro

5. Localidad de residencia

6. Mail o teléfono al cual te llegó esta encuesta

PERCEPCIONES DE IDENTIDAD

7. ¿Con qué género se identifica la niñe/adolescente actualmente?



Observatorio de Derechos Humanos de la Provincia del Neuquén

Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

8. ¿Cuáles fueron las primeras manifestaciones (juegos, vestimentas, nombre, etc.), sostenidas en el tiempo, que daban cuenta que la identidad autopercebida de la niñe/adolescente era diferente al género asignado al nacer?

9. ¿A qué edad notaron las primeras manifestaciones (juegos, vestimentas, nombre, etc.), sostenidas en el tiempo, que daban cuenta que la identidad autopercebida de la niñe/adolescente era diferente al género asignado al nacer?

Responder con un número entero de acuerdo a los años que tenía en ese momento.

10. ¿Qué emociones y sentimientos les generaron las primeras manifestaciones de la niñe/adolescente?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Miedo
- Angustia
- Alegría
- Ternura
- Alivio
- Desconcierto
- Enojo

Otros: _____

11. ¿En algún momento intentaron corregir dentro del hogar algún comportamiento de la niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 14

12. ¿Cuál o cuáles fueron los comportamientos de la niñe/adolescente que intentaron corregir?

13. ¿Cuál era la reacción de la niñe/adolescente al intentar corregirle algún comportamiento?

14. ¿Cómo se dieron cuenta de que la niñe/adolescente podía ser una persona trans?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

15. ¿Contaron fuera del ámbito conviviente acerca de la percepción de género de la niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 18

16. ¿Qué edad tenía le niñe/adolescente al momento de contarlo?

17. ¿En qué ámbito lo contaron por primera vez?

Marca solo un óvalo.

- Familia ampliada
- Amistades
- Escuela
- Establecimiento de salud
- Otros: _____

VIDA AFECTIVA

18. ¿Quiénes conviven con le niñe/adolescente?

19. ¿Quiénes conforman la vida afectiva de le niñe/adolescente?

20. ¿Vieron interrumpido algún vínculo afectivo en virtud de la identidad de género de le niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 27

21. ¿Cuáles fueron los vínculos que se vieron interrumpidos en virtud de la identidad de género de le niñe/adolescente?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

22. ¿Por qué razones se vieron interrumpidos?

23. ¿De qué manera le niñe/adolescente manifestó lo que sentía respecto a esos vínculos interrumpidos?

24. ¿Pudieron restablecerse los vínculos interrumpidos?

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

25. ¿Le niñe/adolescente manifestó alguna preocupación respecto del futuro de su vida afectiva?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 27

26. ¿Cuál/es fueron las preocupaciones que manifestó le niñe/adolescente respecto del futuro de su vida afectiva?

EDUCACIÓN

27. ¿Cuál fue el máximo nivel educativo alcanzado por le niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Inicial incompleto
- Inicial completo
- Primario incompleto
- Primario completo
- Secundario incompleto
- Secundario completo
- No está en edad de escolarización Ir a la pregunta 39
- Sin escolarización Ir a la pregunta 39
- } Ir a la siguiente pregunta

28. ¿Asiste le niñe/adolescente actualmente a algún establecimiento educativo formal?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la pregunta 30
- No Ir a la siguiente pregunta



Observatorio de Derechos Humanos de la Provincia del Neuquén

Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

29. ¿Por qué razón le niñe/adolescente no asiste actualmente a ningún establecimiento educativo formal ?

30. ¿A qué tipo de establecimiento asiste o asistía le niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Público
- Público de gestión privada
- Privado

31. ¿Contaron como familia acerca de la identidad de género autopercebida de le niñe/adolescente en la escuela?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 39

32. ¿Qué edad tenía le niñe/adolescente cuando contaron en la escuela acerca de su identidad de género?

33. ¿Por qué decidieron contarlo?

34. ¿Tuvieron problemas y/o dificultades en la comunidad educativa por la identidad de género de le niñe/adolescente?

(no ser llamado por el nombre elegido, acoso escolar, retención por parte de otros padres/madres, etc.)

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 37

35. ¿Con quiénes tuvieron problemas y/o dificultades en la comunidad educativa por la identidad de género de le niñe/adolescente?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Compañeres
- Docentes
- Personal no docente
- Directivos
- Padres/madres/familiares de otros alumnos

Otros: _____

36. ¿Qué problemas/dificultades tuvieron?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

37. A partir de que se conociera la identidad de género de la niñe/adolescente ¿se produjeron en el ámbito educativo cambios positivos?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 39

38. ¿Podrían identificar qué cambios positivos se produjeron en el ámbito educativo a partir de que se conociera la identidad de género de la niñe/adolescente?

39. ¿Le niñe/adolescente realiza actividades extraescolares?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 41

40. ¿Cuáles de las siguientes actividades extraescolares realiza la niñe/adolescente?

Seleccione todas las que realiza

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Deportivas (fútbol, hockey, natación, ajedrez, etc.)
 Culturales (música, artes plásticas, taller literario, teatro, etc.)
 Religiosas

Otros: _____

Si contestó esta pregunta (n° 40) pase directamente a la n° 42

41. ¿Por qué la niñe/adolescente no realiza actividades extraescolares?

42. ¿Le niñe/adolescente dejó de realizar alguna actividad extraescolar por motivos relacionados a su identidad de género?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 44

43. ¿Qué actividad extraescolar dejó de realizar la niñe/adolescente por motivos relacionados a su identidad de género? ¿Por qué?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

44. ¿Hubo cambios de escuelas, de turnos o de ciudad vinculados a la identidad de género de le nife/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 46

45. ¿Cuáles fueron los cambios de escuelas, de turnos o de ciudad que hubo vinculados a la identidad de género de le nife/adolescente? ¿Por qué?

SALUD

46. ¿Tiene le nife/adolescente alguna cobertura de salud privada u obra social?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 50

47. ¿Cuál es la cobertura de salud que tiene le nife/adolescente?

48. ¿Están conformes con la obra social/cobertura de salud?

Marca solo un óvalo.

- No Ir a la siguiente pregunta
- Sí Ir a la pregunta 50

49. ¿Por qué no están conformes con la obra social/cobertura de salud?

50. Habitualmente, ¿con qué frecuencia realiza le nife/adolescente chequeos y/o controles de rutina?

Marca solo un óvalo.

- Una vez al año Ir a la pregunta 52
- Menos de uno por año Ir a la pregunta 52
- Más de uno por año Ir a la pregunta 52
- Nunca Ir a la siguiente pregunta



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

51. ¿Por qué le niñe/adolescente no realiza chequeos y/o controles de rutina?

52. ¿A qué tipo de establecimiento de salud asiste le niñe/adolescente con más frecuencia para realizar su atención médica?

Marca solo un óvalo.

- Mayoritariamente estatal, eventualmente privado Ir a la siguiente pregunta
- Mayoritariamente privado, eventualmente estatal Ir a la siguiente pregunta
- Solo estatal Ir a la pregunta 55
- Solo privado Ir a la pregunta 55
- A ninguno Ir a la pregunta 63

53. ¿En qué situaciones acuden a establecimientos de salud estatales?

54. ¿En qué situaciones acuden a establecimientos de salud privados?

55. ¿Alguna vez se sintieron incómodos en relación a la identidad de género de le niñe/adolescente en algún establecimientos de salud?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 58

56. ¿En qué área del establecimiento de salud se sintieron incomodos en relación a la identidad de género de le niñe/adolescente?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Consultorios
- Guardia
- Admisión
- Internación
- Estudios de laboratorios
- Provisión de medicamentos / farmacia del hospital

Otros: _____

57. ¿Cuáles fueron las situaciones por las que se sintieron incómodos?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

58. ¿Alguna vez dejaron de consultar (o retrasaron la consulta) a le profesional de la salud por temor a que no les trataran bien en virtud de la identidad de género de le niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

59. ¿Llevaron adelante alguna estrategia previa para evitar que le niñe/adolescente se sienta incómodo en la consulta?

(Hablamos antes con la secretaria, pedimos referencias, etc.)

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 61

60. ¿Cuál o cuáles fueron las estrategias que llevaron adelante para evitar que le niñe/adolescente se sintiera incómodo?

61. ¿Se produjeron cambios positivos en la atención de le niñe/adolescente en el área de la salud, en relación a su identidad de género?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 63

62. ¿Podrían identificar qué cambios positivos se produjeron en la atención de le niñe/adolescente en el área de la salud, en relación a su identidad de género?

63. ¿Realizaron alguna consulta a algune/s profesional/es de la salud ante la autopercepción de género de le niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 67

64. ¿A qué especialidad pertenecían los profesionales a quienes realizaron la consulta ante la autopercepción de género de le niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo por fila.

	Fue consultado y No ayudó	Fue consultado y ayudó	No fue consultado
Pediatría	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medicina general	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psicología	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

65. ¿Consultaron alguna otra especialidad?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 67

66. ¿A qué otro especialista consultaron? ¿Les ayudó?

67. ¿Algún profesional de la salud aconsejó modificar comportamientos de la niñe/adolescente o de ustedes como familia?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 69

68. ¿Qué comportamientos les aconsejó modificar ?

69. ¿Realizaron otras consultas en relación a la identidad de género (medicina alternativa, medicina popular, a algún referente religioso, etc.)?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 71

70. ¿Cuáles fueron las otras consultas en relación a la identidad de género (medicina alternativa, medicina popular, a algún referente religioso, etc.)?

71. ¿Qué género se le asignó al nacer a la niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Femenino
 Masculino

72. Antes de que la familia reconociera la identidad de género de la niñe/adolescente ¿presentó algún padecimiento recurrente?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 74



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

73. ¿Cuál era el padecimiento recurrente que presentaba le niñe/adolescente antes del reconocimiento de su identidad de género por parte de la familia?

74. ¿Ha realizado le niñe/adolescente modificaciones en su expresión de género?

(ej. cabello, maquillaje, indumentaria, perfumes, etc.)

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 76

75. ¿Cuáles son las modificaciones que realizó le niñe/adolescente en su expresión de género?

76. ¿Le niñe/adolescente ha manifestado deseos de hacer modificaciones en su cuerpo para expresar su identidad de género?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 78

77. ¿Cuáles son las modificaciones en su cuerpo que le niñe/adolescente desea?

ACOMPÑAMIENTO DE INSTANCIAS ESTATALES Y ORGANIZACIONES SOCIALES

78. Recibieron acompañamiento de organismos del Estado?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 81



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

79. ¿Cuál fue el organismo que les acompañó?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Inadi - Neuquén
- Inadi- Río Negro
- Ministerio de la niñez/adolescentes, Adolescencia y Juventud de Neuquén
- Ministerio de Desarrollo- Dirección de Diversidad Río Negro
- Secretaría de DDHH de Río Negro
- Subsecretaría de DDHH de Neuquén
- Dirección Provincial de Diversidad de Neuquén
- Consultorio inclusivo de Neuquén
- Consultorio inclusivo de Río Negro
- Áreas municipales de diversidad de Neuquén
- Áreas municipales de diversidad de Río Negro

Otros: _____

80. ¿En qué circunstancia recibieron el acompañamiento?

81. ¿Recibieron acompañamiento de alguna organización de la sociedad civil?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 84

82. ¿De qué organización de la sociedad civil recibieron acompañamiento?

83. ¿En qué circunstancia recibieron el acompañamiento?

84. ¿Recibieron algún otro tipo de acompañamiento?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 87

85. ¿De parte de quién recibieron otro tipo de acompañamiento?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

86. ¿En qué circunstancia recibieron el acompañamiento?

RECTIFICACIÓN DE DOCUMENTACIÓN VINCULADA A SU IDENTIDAD

87. ¿Iniciaron/realizaron el trámite de rectificación de la partida de nacimiento de la niñe/adolescente?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la pregunta 89
 No Ir a la siguiente pregunta

88. ¿Cuál es la razón por la que no realizaron/iniciaron el trámite de rectificación de la partida de nacimiento de la niñe/adolescente?

Si contestó esta pregunta (n°88) pase directamente a la n° 95

89. ¿Tuvieron dificultades para hacer la rectificación de la partida de nacimiento?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 97

90. ¿Qué tipo de dificultades tuvieron para realizar la rectificación?

91. ¿Les solicitaron informe psicológico, médico o de otra índole?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 93

92. ¿Qué tipo de informe (psicológico, médico o de otra índole) les solicitaron para realizar la rectificación?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans de Neuquén y Río Negro

93. ¿Cuánto tiempo les llevó realizar el trámite?

Marca solo un óvalo.

- Menos de un mes
 - Entre uno y tres meses
 - Entre cuatro y seis meses
 - Siete meses o más
 - Continúa en trámite
- } Ir a la siguiente pregunta
- } Ir a la pregunta 97

94. ¿De qué manera reaccionó le niñe/adolescente al recibir su nuevo DNI?

Si contestó esta pregunta (n°94) pase directamente a la n° 97

95. ¿Desean realizar el trámite de rectificación de la partida de nacimiento de le niñe/adolescente en el futuro?

Marca solo un óvalo.

- No Ir a la siguiente pregunta
- Si Ir a la pregunta 97
- No lo sé Ir a la pregunta 97

96. ¿Por qué decidieron no realizar el trámite de rectificación de la partida de nacimiento de le niñe/adolescente?

97. Sin rectificación de partida de nacimiento, ¿pudieron modificar el nombre en otra documentación?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
- No Ir a la pregunta 99

98. Especifiquen en qué documentos les permitieron cambiar el nombre sin la necesidad de haber realizado la rectificación de la partida de nacimiento.

99. ¿Te gustaría aportarnos algo que no te hayamos preguntado?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans en Neuquén y Río Negro

ANEXO I - PARA QUE CONTESTEN NIÑES HASTA LOS 12 AÑOS INCLUSIVE

Las siguientes preguntas tienen por objetivo rescatar las voces de los niños. Les proponemos que inviten a su hijo a que responda estas preguntas, consignando con exactitud cada respuesta dada por él/ella.

1. ¿Quién sos?

2. ¿Cuántos años tenés?

3. ¿Cuándo cumplís años?

4. ¿Vas a la escuela?

5. ¿Tenés amigos?

6. ¿Qué cosas te gustan? ¿qué te gusta hacer?

Relevamiento de infancias y adolescencias trans en Neuquén y Río Negro

Relevamiento de infancias y adolescencias trans en Neuquén y Río Negro

7. ¿Qué no te gusta hacer? ¿qué cosas no te gusta que te hagan?

8. ¿Querés decirle algo a la gente grande que te cuida?

9. Si pudieras pedir un deseo, ¿qué pedirías?



Relevamiento de infancias y adolescencias trans en Neuquén y Río Negro

ANEXO II - ADOLESCENTES

El "Relevamiento de Infancias y Adolescencias Trans" se está llevando a cabo en las provincias de Neuquén y Río Negro durante el mes de septiembre de 2020, y es coordinado por la Subsecretaría de DDHH de la provincia de Neuquén. El mismo tiene como objetivo, fundamentalmente, visibilizar las infancias y las adolescencias trans en relación a su derecho a no sufrir discriminación por su identidad de género. En este sentido, los resultados de este Relevamiento serán insumos para generar y revisar políticas públicas que tengan como fin el cuidado y acompañamiento de niñas y adolescentes.

Este grupo de preguntas está dirigido a personas de entre 13 y 18 años, con el objetivo de escuchar lo que piensan y sienten los adolescentes para poder pensar un mundo más amigable.

Una aclaración a tener en cuenta es que las respuestas deben enmarcarse en el contexto normal, fuera de lo pueda haber pasado en el marco de la pandemia.

Es importante aclarar que los resultados de este Relevamiento gozan de confidencialidad, y que serán publicados de forma agregada con el fin de que ninguna persona que haya participado pueda ser identificada.

Consentimiento

Acepto participar de la presente encuesta brindando información para el "Relevamiento de Infancias y Adolescencias Trans". Entiendo que puedo abandonarla en el momento que considere, sin que tenga que dar explicaciones al respecto, y que no obtendré beneficios especiales por participar. De igual forma, comprendo que he sido informado de forma clara, precisa y suficiente acerca del manejo de los datos y tengo conciencia de que los mismos serán tratados de manera de salvaguardar mi anonimato e intimidad, siguiendo la normativa vigente en cuanto a la protección de los datos. Declaro que he leído y conozco el contenido del presente documento, que comprendo los compromisos que asumo y que los acepto expresamente. Por todo ello, acepto este consentimiento.

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Acepto

1. Nombre

2. Provincia de residencia

Marca solo un óvalo.

- Neuquén
 Río Negro

3. Localidad de residencia

4. ¿Con qué género te identificás actualmente?

5. ¿Cuál es tu fecha de nacimiento?

Ejemplo: 7 de enero de 2019

6. ¿Le contaste a personas de tu edad sobre tu identidad de género?

Marca solo un óvalo.

- Sí Ir a la siguiente pregunta
 No Ir a la pregunta 8



Relevamiento de infancias y adolescencias trans en Neuquén y Río Negro

7. ¿Cuál fue su reacción? (te entendieron, te juzgaron...)

Si contestó esta pregunta (n°7) pase directamente a la n° 9

8. ¿Por qué no contaste a personas de tu edad sobre tu identidad de género?

9. ¿Pensás realizar modificaciones permanentes en tu cuerpo?

Marca solo un óvalo.

- Sí *Ir a la siguiente pregunta*
 No *Ir a la pregunta 11*

10. ¿Cuáles? ¿Para qué?

11. ¿Viste afectado alguno de tus vínculos familiares en virtud de tu identidad de género?

Marca solo un óvalo.

- Sí *Ir a la siguiente pregunta*
 No *Ir a la pregunta 13*

12. ¿Por qué y qué sentiste?

13. ¿Viste afectado algún vínculo sexual/amoroso por tu identidad de género?

Marca solo un óvalo.

- Sí *Ir a la siguiente pregunta*
 No *Ir a la pregunta 15*

Observatorio de Derechos Humanos de la Provincia del Neuquén



14. ¿Por qué y qué sentiste?

15. ¿Viste afectado algún vínculo de amistad por tu identidad de género?

Marca solo un óvalo.

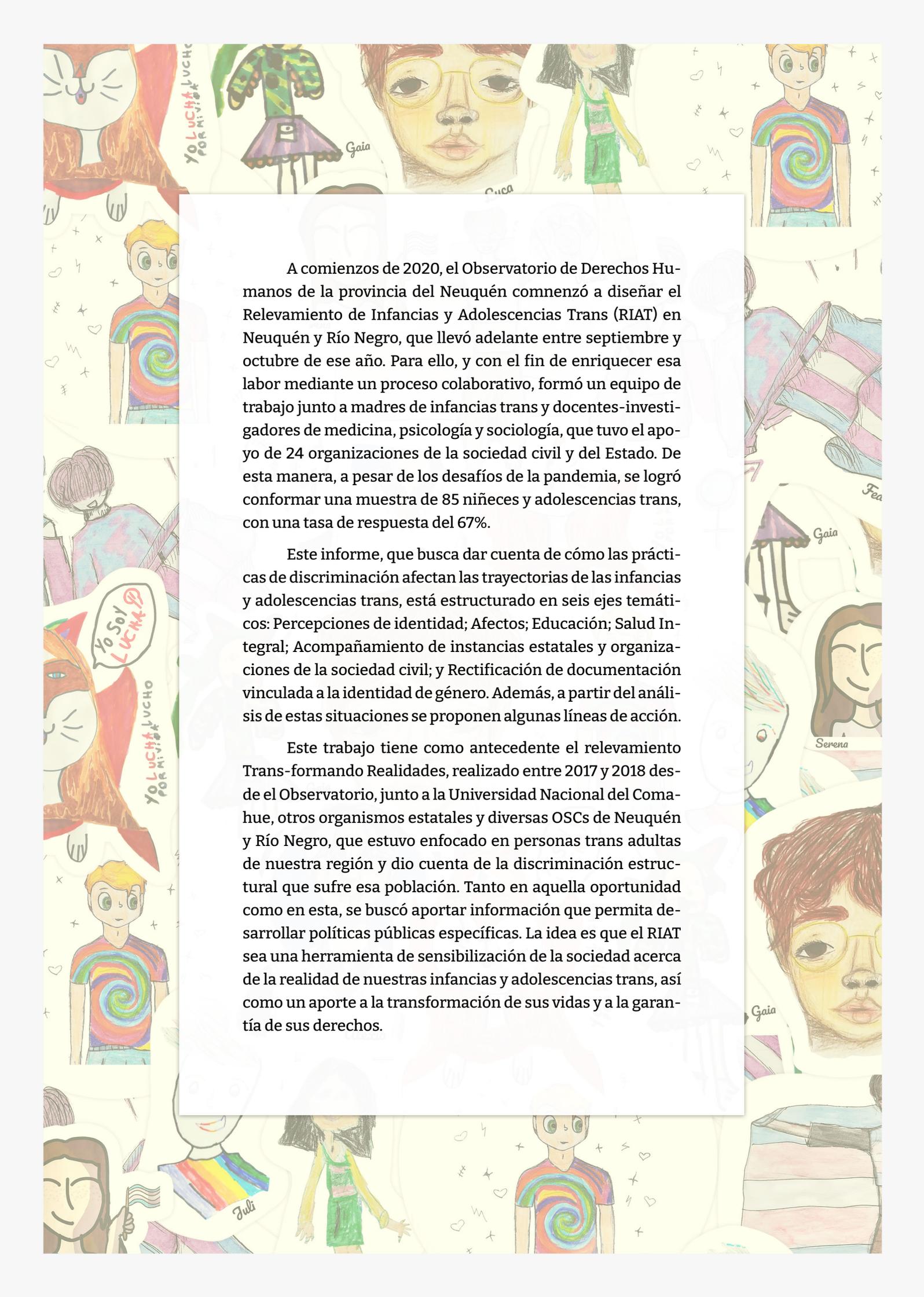
Sí Ir a la siguiente pregunta

No Ir a la pregunta 17

16. ¿Por qué y qué sentiste?

17. ¿Querés decirle algo a la gente grande que te cuida?

18. Si pudieras pedir un deseo, ¿qué pedirías?



A comienzos de 2020, el Observatorio de Derechos Humanos de la provincia del Neuquén comenzó a diseñar el Relevamiento de Infancias y Adolescencias Trans (RIAT) en Neuquén y Río Negro, que llevó adelante entre septiembre y octubre de ese año. Para ello, y con el fin de enriquecer esa labor mediante un proceso colaborativo, formó un equipo de trabajo junto a madres de infancias trans y docentes-investigadores de medicina, psicología y sociología, que tuvo el apoyo de 24 organizaciones de la sociedad civil y del Estado. De esta manera, a pesar de los desafíos de la pandemia, se logró conformar una muestra de 85 niñeces y adolescencias trans, con una tasa de respuesta del 67%.

Este informe, que busca dar cuenta de cómo las prácticas de discriminación afectan las trayectorias de las infancias y adolescencias trans, está estructurado en seis ejes temáticos: Percepciones de identidad; Afectos; Educación; Salud Integral; Acompañamiento de instancias estatales y organizaciones de la sociedad civil; y Rectificación de documentación vinculada a la identidad de género. Además, a partir del análisis de estas situaciones se proponen algunas líneas de acción.

Este trabajo tiene como antecedente el relevamiento Trans-formando Realidades, realizado entre 2017 y 2018 desde el Observatorio, junto a la Universidad Nacional del Comahue, otros organismos estatales y diversas OSCs de Neuquén y Río Negro, que estuvo enfocado en personas trans adultas de nuestra región y dio cuenta de la discriminación estructural que sufre esa población. Tanto en aquella oportunidad como en esta, se buscó aportar información que permita desarrollar políticas públicas específicas. La idea es que el RIAT sea una herramienta de sensibilización de la sociedad acerca de la realidad de nuestras infancias y adolescencias trans, así como un aporte a la transformación de sus vidas y a la garantía de sus derechos.