

## Mentoring Jurídico y Psicosocial

### PREGUNTA:

"Quisiera solicitar información y material de apoyo sobre el abordaje jurídico y psicosocial para exigir la garantía de los derechos de niños y niñas con Disforia de Género en Colombia".

### ETIQUETAS:

NNA, salud mental, OSIGD

### RESPUESTA:

El término "disforia de género" es un diagnóstico planteado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales DSM-V elaborado por la **American Psychological Association (APA)** que lo define como, una incongruencia entre el sexo que una persona siente o expresa y el que se le asigna. (...) según la Asociación "este problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, escolar u otras áreas importantes del funcionamiento". (APA, 2014).

Este término es cuestionado y rechazado por colectivos de personas con orientación sexual e identidad de género diversa (OSIGD), pues la clasificación en un manual de diagnóstico psiquiátrico pone la transexualidad en un lugar patologizante y estigmatiza una expresión de género que es como cualquier otra. Sumado a esto se cuestiona la obligación que impone la ley de referirse a un diagnóstico para que se puedan garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas transgénero o con expresiones de género no heteronormativas, como por ejemplo, en los casos en los que se requiere una cirugía de reasignación de sexo, temática que abordaremos más adelante.

Es necesario hablar de las implicaciones que tiene para una persona que se aleja de las normas binarias del género, que la sociedad empiece refiriéndose a sus elecciones u orientaciones desde la patologización. La persona diagnosticada puede interiorizar que su expresión es patológica, que hay algo mal en ella, de igual manera, a nivel social, el diagnóstico no ayuda en modo alguno a entender que la orientación e identidad de género diversa, no es una disfunción o un error, sino una expresión más del ser humano.

En este escenario, es importante que los entornos sociales alrededor de la infancia problematicen y pongan en el centro del debate lo que significa, asumir una expresión de género como una "enfermedad". Como lo menciona Vale, O. (2019) "la categoría disforia de género es el producto de la puesta en marcha de la patologización de las prácticas sexuales que contravienen la heteronormatividad compulsoria en la mayoría de las sociedades actuales".

Problematizar la expresión "disforia de género" implica también cuestionar las disciplinas en torno

## Mentoring Jurídico y Psicosocial

a la salud mental como la psicología y la psiquiatría, que han jugado un papel fundamental a lo largo de los años en el establecimiento de lo que para la sociedad, puede determinarse como “normal” o “anormal” y más en cuestiones asociadas al género. Según Vale, O. (2019) “la ciencia moderna, incluyendo a la psiquiatría, se ha regido sobre el principio de lógicas binarias u oposicionales (hombre/mujer; masculino/femenino; sexo/género) desde la cuales se producen imaginarios que le sirven de base a las subjetivaciones que hacemos sobre nosotros”.

La manera en cómo las personas, incluyendo los niños y las niñas se autoreconocen, está determinada socialmente por un constructo binarista que se materializa en el lenguaje y que, apoyado por las ciencias de la salud promueve una forma de relacionamiento normativa desde lo heterosexual.

*“No se admite como “normal” que una persona que nace con una anatomía identificada como de mujer elija ser hombre o viceversa. Eso queda patentizado en la categoría disforia de género, a partir de la cual se produce un “desorden” o “trastorno” asociado a una incomodidad (disforia) profunda de la persona en la medida en que no alinea su identidad con su anatomía y procura llevar a cabo cambios a tenor con el género con el que se identifica”. (Vale. O, 2019).*

Una de las grandes barreras frente al abordaje de casos de personas transgénero en distintos escenarios es que esta visión heteronormativa de las expresiones del género impide que se comprenda el carácter social y cultural de las demandas que hacen las personas con OSIGD en ese lugar de “incomodidad” al que se refiere el Manual diagnóstico al describir la disforia de género. En otras palabras, se suele localizar “el problema” en la persona y no se da cuenta de las condiciones sociales asociadas a las expectativas heteronormadas de género que profundizan dicha incomodidad.

Así podemos entender entonces, que la incomodidad experimentada por la persona no está relacionada con los propios deseos físicos, emocionales, sociales e identitarios, sino con ir en contravía de las expectativas del género que se implantan en la sociedad desde edades muy tempranas. La construcción del género como un constructo cargado de símbolos, lenguaje y significado que dotan de sentido una identidad masculina o femenina según la asignación genital de la infancia, promueve que el inconformismo no sea en razón de su identidad sino de lo que lo que la sociedad ha marcado como “adecuado”.

*Según Verástegui (2013) “lo normal o lo considerado natural son constructos sociales, y por lo tanto si decimos que algo es natural o correcto, estamos respondiendo a un juicio de valor social y estamos respondiendo a un consenso y acuerdo social, mientras excluimos lo que es considerado antinatural o anormal”. Patologizar las expresiones de género va a promover que, desde un primer momento, el derecho a la libertad de expresión sea vulnerado si desde el lenguaje se “inadecua” dotándolo de un contenido “enfermo y tratable”.*

## Mentoring Jurídico y Psicosocial

El objetivo desde el abordaje psicosocial entonces, es dar lugar y reivindicar las diferentes maneras en que cada sujeto vive y experimenta su sexualidad de forma específica y singular. Para Asenjo, N. (2016) *“El papel de los profesionales debe ser el de acompañar en el proceso de autorrealización y decisión de su propia identidad sexual”*. Otros objetivos en el abordaje psicosocial tienen que ver no solo con despatologizar su identidad sino, promover la aceptación de género diverso deconstruyendo las expectativas que ha hecho la sociedad desde lo heteronormativo desde temprana edad, abordar el estigma y las afectaciones que este ha generado en la vida de la persona, y brindar herramientas psicojurídicas para fortalecer el conocimiento de sus derechos y su capacidad de agencia.

Es necesario integrar la mirada social y comunitaria en la comprensión de las manifestaciones del género, los cuerpos son los espacios materiales donde se elaboran las identidades y el puente de construcción de las relaciones sociales. *“En el cuerpo se manifiestan los vínculos sociales y contenidos culturales, y aunque el cuerpo está marcado por las necesidades de orden fisiológico, en él también se manifiestan las interpretaciones simbólicas que lo rodean, su regulación y la apropiación específica de las mismas, sujetas a un entramado de significaciones variables en los distintos grupos sociales”* (García, 2007).

La identidad reconocida socialmente entonces, constituye el andamiaje para el auto reconocimiento y la autoestima, una identidad estigmatizada en la infancia implica un desarrollo humano truncado que se complejiza con oportunidades desiguales, perpetración de los prejuicios sociales, discriminación y ausencia de garantía de sus derechos humanos:

“El prejuicio social constituye el componente más afectivo del rechazo, es entendido como una actitud negativa o una predisposición a adoptar un comportamiento, que se convierte en una generalización errónea y rígida. Uno de los problemas sociales generados por el prejuicio es la discriminación entendida como una conducta emitida por miembros de un grupo que consiente en un tratamiento injusto y desigual a los miembros de otro grupo en razón de su pertenencia al mismo” (Allport, 1954).

Una herramienta estratégica para el abordaje psicosocial del estigma a las expresiones de género diversas, es el lenguaje, creador y transformador de realidades. Como bien lo dice Mejía, D. A. (2013) *“la psicología social, con influencia de las múltiples ciencias sociales como la antropología y la sociología, empezó a darse cuenta de que los cuerpos, las sensaciones, los sentimientos y los placeres no tenían leyes propias, y que conceptos como hombre y mujer, heterosexual y homosexual, eran sólo categorías lingüísticas, legadas por el vocabulario psiquiátrico y sexológico”*.

En un abordaje más especializado, como lo es la psicoterapia, los objetivos terapéuticos aunque son compartidos tienen un énfasis particular en la superación de las afectaciones y heridas generadas por la violencia y la discriminación social. Como lo menciona la Harry Benjamín

## Mentoring Jurídico y Psicosocial

International Gender Dysphoria Association's (2001) las psicoterapias con personas transgénero deben estar orientadas a: “Evaluar y posibilitar la estabilidad en la vida cotidiana (familia, relaciones, estudio, etcétera), evaluar los posibles cambios y consecuencias del tránsito y así disminuir la angustia y ansiedad que generan dichos cambios y las posibles reacciones negativas tanto en las niñas y niños, como en sus entornos de cuidado más próximos (familias, centros educativos) y por ultimo identificar los factores que mejoren habilidades de autoprotección, autoestima y autocuidado”.

Poco se ha estudiado frente a las identidades de género diversas en la infancia en Colombia, sin embargo, varios estudios han posicionado que, como se viene exponiendo en esta respuesta, la identidad de género en los niños y las niñas está mediada también, por los estereotipos de género con los que están creciendo, eso implica un llamado urgente a desmontar las identidades de género normativas o binarias que inciden en el derecho a la libertad de expresión y auto reconocimiento de las personas desde las primeras edades. Así mismo, implica el compromiso del Estado para formular política pública que promueva los derechos y las libertades sexuales de las personas.

Actualmente y según la jurisprudencia colombiana se concibe la identidad sexual como "un proceso de adscripción que cada persona tiene derecho a realizar de manera autónoma. El papel del Estado y de la sociedad consiste en reconocer y respetar dicha adscripción identitaria, ya que constituye un proceso de adaptación por parte de la persona y de la sociedad". (Hernández Escorcía, R. D. 2018).

Sobre el proceso de registro civil de las niñas y niños intersexuales, en Colombia, la sentencia T063 del 2015 alude que:

*“ El derecho de cada persona a definir de manera autónoma su identidad sexual y de género y a que los datos consignados en el registro civil correspondan a su definición identitaria, se encuentra constitucionalmente protegido por las disposiciones que garantizan el libre desarrollo de la personalidad” (art. 16 CP), así como el reconocimiento de la personalidad jurídica (art. 14 CP), y el respeto de la dignidad humana manifiesta en el : (i) derecho a vivir como uno quiere (ii) derecho a vivir bien, (iii) derecho a vivir sin humillaciones” (Corte constitucional, 2015)*

Realizar un acompañamiento integral e interdisciplinar a la infancia con identidades sexuales diversas es necesario para que los derechos mencionados sean exigidos y garantizados. En relación con esto, el Estado, la familia y la sociedad en general tiene una corresponsabilidad en la atención, cuidado y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. (Código del menor en Colombia, artículo 10).

Sobre el acompañamiento y representación de menores intersexuales, sobre todo en los casos donde se requieren intervenciones quirúrgicas, la sentencia judicial de Unificación SU- 337

## **Mentoring Jurídico y Psicosocial**

concluyó que, en las intervenciones quirúrgicas y hormonales para la asignación de sexo, el permiso paterno era válido y suficiente en menores de cinco años, siempre que se tratara de un consentimiento informado, cualificado y persistente, previa asesoría de un grupo interdisciplinario de profesionales en medicina, cirugía, psiquiatría, psicología y trabajo social, que velen por la salud del menor.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la decisión de las niñas y los niños debe ser acogida y garantizada tanto por el Estado como por la familia y los entornos sociales próximos al menor, en aras de mitigar las situaciones de estrés, ansiedad, discriminación, entre otros, las sentencias T-1021 de 2003 y T-912 de 2008 consideran que:

*“en aquellos casos en que la decisión del menor que haya superado el umbral de los cinco años coincida con la del equipo médico, pero no con la de sus padres, si resulta evidente que postergar los tratamientos quirúrgicos y hormonales lo afectará psicológica y socialmente, deberá habilitarse un mecanismo expedito con la participación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o de los jueces de familia, para hacer que prime el principio de beneficencia”* (Hernández, R. D., 2018). El principio de beneficencia, señala que se debe buscar hacer el bien a la persona que requiere la ayuda de los diferentes actores involucrados.

En conclusión, el enfoque psico-jurídico para el abordaje de los casos de niños y niñas con identidades sexuales diversas (i) precisa de un enfoque de género y diferencial que promueva las libertades de expresión de la identidad y el libre desarrollo de la personalidad en la infancia, (ii) reconoce que es responsabilidad de las diferentes instancias que rodean a las niñas y los niños, el asumir miradas transgresoras, que cuestionen la “normalidad”, la “heteronormatividad” (iii) comprende que la construcción identitaria es un proceso atravesado por clases sociales, prácticas políticas y credos religiosos, por lo tanto el acompañamiento debe establecer un puente entre los menores y sus entornos más cercanos: familia, escuela, amigos, sociedad mitigando los impactos de la discriminación, la exclusión y el bullying, (iv) busca crear un ambiente de acogida, comprensión, apertura y desde estas acciones propiciar la reflexión ética y moral en torno a la temática.

*“La responsabilidad es un correlato de poder, de tal modo que la clase y la magnitud del poder determinan la clase y la magnitud de la responsabilidad”* (Hernández Escorcia, R. D., 2018).

### **Equipo Mentoring Jurídico y Psicosocial**

**Corporación Humanas Colombia**

## Mentoring Jurídico y Psicosocial

### Bibliografía consultada:

- Americana de Psiquiatría, (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®: Spanish Edition of the Desk Reference to the Diagnostic Criteria From DSM-5®*. American Psychiatric Pub.
- Allport, G. (1954). *The nature of prejudice*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- Asenjo, N. (2016). *El proceso de afirmación de género en personas transexuales a lo largo del ciclo vital. Hospital Ramón y Cajal. Avances en psicología clínica*.
- Asociación Internacional Harry Benjamín (2001) *Las Normas de Cuidado para Trastornos de Identidad de Género*. Sexta Versión. WPATH. Trad. John, S y Rivera, I.
- Código de Infancia y Adolescencia, (CIA). Ley 1098 de 2006. 8 de noviembre de 2008. Artículo 3 y 44.
- Código del menor en Colombia, artículo 10.
- Constitución Política de Colombia, artículos 14 y 16.
- García Hernández, G. E. (2007). *Psicología social y género*. Aguilar, M. A. y Reid, A. Tratado de Psicología Social. México: Universidad Autónoma Metropolitana, Anthropos, p. 96- 117.
- Hernández Escorcía, R. D. (2018). *Disforia de género infantil en el ámbito escolar colombiano. Una propuesta ética desde la Vulnerabilidad, la Responsabilidad y la Beneficencia*. Universidad Pontificia Comillas, Madrid.
- Sentencias T-1021 de 2003
- Sentencia T-912 de 2008
- Sentencia T-063 del 2015
- Sentencia SU- 337
- Vale, O. (2019). *Disforia de género: la psicopatologización de las sexualidades alternas*. Quaderns de Psicologia, 21(2), 1478.
- Verástegui Mejía, D. A. (2013). *Implicaciones psicosociales de la despatologización de la disforia de género para la inclusión o exclusión social de las personas trans en el contexto*

## **Mentoring Jurídico y Psicosocial**

*colombiano* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia).