

# Disciplinas psicológicas e infancias trans. (In) Posibilidades enunciativas.

Noel Rivero Toranzos.

Cita:

Noel Rivero Toranzos (2024). *Disciplinas psicológicas e infancias trans. (In) Posibilidades enunciativas. 6tas Jornadas de Estudios sobre la Infancia, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/6jornadasinfancia/28>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ez2b/BW2>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

**Título:** Disciplinas psicológicas e infancias trans. (In) Posibilidades enunciativas

- Autor: Noel Rivero Toranzos

- Eje temático: 4. Cuerpos, géneros y sexualidades/Eje 10 Taller de Tesis

- Palabras clave: patologización- infancias trans- discursos psicológicos

### **Introducción**

El presente trabajo resulta de una primera aproximación al tema de mi proyecto doctoral en Estudios de Género.

En esta oportunidad la temática que les presentaré consiste en hacer un primer recorrido sobre las perspectivas de lectura y abordaje de las infancias trans desde los discursos de las disciplinas psi. Podemos encontrar, por un lado aquellas que las conciben como patología sin dar la posibilidad del desarrollo de estas infancias. Por otro lado, aquellas que las nominan desde el diagnóstico “Disforia de Género” siguiendo al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V), pero enunciando que no todas son patológicas. Por último recuperaré miradas que la avanzan en pensar las infancias trans por fuera de la patología. En nuestro país es se las acompaña desde el marco de los Derechos Humanos; otra línea recupera aportes de la perspectiva de género y las teorías queer; y por último un modelo internacional que las ubica desde la lectura del género como un entrelace entre la naturaleza, la educación y la cultura.

Para finalizar, se realizará una reflexión sobre los aportes de los estudios transfeministas en las lecturas de las infancias trans.

### **Las infancias trans desde discursos psicológicos y psiquiátricos**

La dimensión de lo trans ha sido estudiada por múltiples disciplinas que ahondan en su construcción histórica a nivel mundial, como la Medicina, luego la Psiquiatría y la Psicología. Estas disciplinas se ocuparon de ubicar dicho concepto dentro de grupos de patologías de los sujetos, naturalizando discursos normativos y patologizantes sobre las experiencias de las personas trans/travestis (Dellacasa, 2017; Polo Usaola & Olivares Zarco, 2011; Roselló & Cabruja, 2012; Ruiz & del Valle, 2000; Soto Rodríguez, 2014). Es en este sentido, que resulta importante exponer trabajos que profundizan sobre la influencia de las normas de género en la disciplina de la Psicología.

Particularmente, se encontraron investigaciones, tanto latinoamericanas como europeas, que señalan que la disciplina de la Psicología está atravesada por una perspectiva cisheteronormativa en cuanto lo relativo a cuestiones de género y sexualidad (Bonilla Campos, 2010; Fuchs et al., 2021; Mattos & Cidade, 2016) Es decir, una perspectiva que tiene a la matriz heterosexual como base de las relaciones de parentesco y a la matriz cisgénero como organizadora de las designaciones y experiencias obligatorias de las identidades de género; ambas producen efectos naturalizados en nuestra cultura, basados en la constitución de una noción de normalidad en detrimento de la condición de anormalidad, produciendo la abyección y ocultamiento de experiencias transgresoras y subalternas (Mattos & Cidade, 2016, p. 5).

Para pensar la influencia de las normas de género en este campo disciplinar, se retoma a Fuchs et al. (2021), en donde lxs autores refieren que el hacer un análisis Foucaultiano, permitiría comprender que, en este campo de estudios, existen enunciaciones y conceptos que se articulan y dan cuenta de una verdad absoluta sobre el género. En tanto, la psicología es la disciplina socialmente autorizada para nominar a lxs sujetos en términos de normalidad, desajuste y desviación de la norma. En este sentido, es válido preguntarse ¿Cuál es esta norma? ¿Cuál es el origen o qué parámetros la establecen?

Recuperando lo anteriormente dicho respecto a las disciplinas autorizadas para naturalizar discursos normativos y patologizantes, en la década de 1978, se incorpora por primera vez el término Trastorno de la Identidad de Género en el Manual de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9) y luego en 1980 en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM III), constituyéndose la psiquiatría y la psicología en las principales disciplinas habilitadas para indicar y diferenciar lo normal de lo patológico (Ortega, 2015; Cox Cruzat & Carrasco, 2020; Rodríguez et al., 2014)

En la última versión del DSM 5, se cambia el diagnóstico “Trastorno de la Identidad de Género” por “Disforia de Género”, el cual puede diagnosticarse en niños, adolescentes y adultos. Pone el acento en la disconformidad de género, enfatizando en las experiencias subjetivas de la incongruencia entre los géneros, el que siente el niño como propio y el asignado al nacer y no como en las versiones anteriores que ponían el foco en “el rechazo a las características

anatómicas” como condición necesaria para el diagnóstico (Gatica & Almonte, 2015; Rodríguez et al., 2014).

Por lo que se refiere a infancias en transición, se encontraron coincidencias entre algunas investigaciones latinoamericanas e internacionales sobre la falta de casuística como así también algunas reconocen un número elevado de niñxs que expresaron su vivenciar identitario trans de manera temprana y que mantuvieron esto hasta su mayoría de edad. De la misma manera, que adultxs trans manifestaron haber manifestado su identidad trans de manera temprana en la infancia (Asenjo-Araque et al., s. f.; Cox Cruzat & Carrasco, 2020; Gatica & Almonte, 2015; Hurtado Murillo, 2015; Mattos & Cidade, 2016; Rodríguez et al., 2014).

Por otro lado, la mayoría de las investigaciones que se encontraron sobre la temática, entienden al problema desde la psicología del desarrollo.

Los estudios de la psicología del desarrollo surgieron a finales del siglo XIX y principios del XX como un área de investigación e intervención en el estudio de la infancia, preocupada por describir, predecir y controlar las etapas de la aparición del desarrollo humano de un adulto normal. La temporalidad presupuesta en este proceso es lineal y acumulativa, con etapas cuya sucesión se naturaliza, inspirándose en las ideas evolucionistas en boga en la época. (Mattos & Cidade, 2016, p. 142)

El marco de la psicología del desarrollo, como ha sido ampliamente estudiado por el campo de estudios sociales de infancia (Burman, 1994) establece una linealidad normativa para la infancia que es la noción de desarrollo, el cual desde la disciplina de la Psicología, refiere a distintos enfoques que rondan entre los biologicistas, ambientalistas, ecológicos, psicodinámicos, entre otros. De este modo, quienes por motivos de desigualdades sociales –raza, clase, género, capacidad, entre otras- no cumplan con esas etapas tal cual describe la disciplina, son consideradxs sujetos con alguna patología, y especialmente, objetos de intervención disciplinar para rectificar aquello que se encuentra desviado de la norma. Así, es el sexo biológico de los cuerpos lo que determina cómo asignar un género en el nacimiento de un niñx con dos únicas opciones posibles (varón- mujer). “Esta condición debe desarrollarse durante el crecimiento del niño hacia una identidad de género "normal", es decir, coherente con su sexo declarado”. (Mattos & Cidade, 2016, p. 142)

Dicho lo anterior, Mattos y Cidade (2016) analizan la reproducción de la cisnormatividad como matriz normativa en las vivencias identitarias en producciones teóricas de la Psicología del Desarrollo. Señala que esto puede verse en las teorías psicoanalíticas como la del apego en la relación madre-bebé/niño de John Bowlby , también en el concepto de “madre suficientemente buena” de Winnicott y en otras teorías como la del abandono materno. Estas reafirman los estereotipos asignados a cada género sin incluir los procesos socio históricos

Algunos estudios han trabajado los discursos del desarrollo infantil vinculados al género y la sexualidad, señalando cómo es que el dispositivo de la sexualidad (Foucault, 2005) funciona regido por la heteronormatividad y también por la estratificación de la sexualidad por edad (Angelides, 2004; Anastasía, 2019) . Esto es, que la sexualidad en la infancia resulta en prácticas de exploración o juego, ya que la sexualidad fija y establecida se alcanza en la adultez. Esta norma teleológica y adultocéntrica impide la consideración seria y de derechos que deviene de la no coherencia entre sexo-género-deseo (Butler, 2001) en la infancia. Esto es, cuando la expresión de género, la orientación sexual y/o la identidad de género en la infancia se salen de la heteronormatividad, hay dos caminos posibles, o bien se las desestima como no importantes –“es un juego”- o bien se las considera propias de la edad, en tanto la maleabilidad del sujeto infantil es una premisa de las disciplinas psi (Angelides, 2004). Así existen argumentos tales como que lxs niñxs trans pueden cambiar de opinión en cualquier momento una vez iniciada la transición la infancia se constituye en un espacio de sentidos privilegiado para la reproducción de la idea de normalidad en la sexualidad y el género (Lemos, 1999).

En este sentido, respecto a los tratamientos existentes con infancias trans desde la psicología, se encontraron tres posibles lecturas y abordajes.

Por un lado, en palabras de Cox & Carrasco (2020) un primer enfoque denominado “Modelo tradicional” cuyos referentes postulan que es necesario restringir el avance de la disforia en el comportamiento del sexo opuesto. Así también, conciben a la condición de transgénero como algo que no es deseable. En relación a las infancias, entienden a lxs niñxs como personas sin comprensión posible sobre la constancia del género. Recién a partir de las edades donde

comienza a consolidarse el pensamiento operacional concreto (5-7 años) el niño podría diferenciar el género de otras expresiones superficiales relacionadas.

Enfatizan que la comprensión limitada de los niños pequeños sobre el género requiere precaución por parte de padres y profesionales al asumir cuán fija es su identidad de género, y que con el tiempo algunos niños desarrollarán una comprensión más flexible de que hay diferentes maneras en que uno puede ser niño o niña. (Cox Cruzat & Carrasco, 2020, p. 63)

En este mismo sentido, ponen en duda que persista el diagnóstico en la adolescencia o la adultez.

Por otro lado, se ubica el modelo Holandés, postulado por Peggy Gohan Kettenis y Annelou de Vries. Esta posición busca no avanzar hasta la adolescencia con las transiciones sociales (cambio de nombre, vestimenta, entre otros). No se busca disminuir la disforia de género, sino que acompañan desde la posibilidad de que sea solo una fase en el momento del desarrollo. Parten del supuesto que los niños desisten de la disforia de género antes o después de la pubertad. Así también, tienen un enfoque más individualizado, mirando el caso a caso.

Los profesionales que reconocen y acompañan estas infancias las nominan como “niños/as con disforia de género”. Estas lecturas reflejan intentos de despatologizar las infancias trans, ya que mencionan expresamente que la presencia de disforia de género en la infancia no implica necesariamente la existencia de otros trastornos mentales sino que por factores sociales como el estrés y la discriminación social, la falta de acompañamiento familiar, el rechazo por parte del grupo de pares, las dificultades económicas, entre otras, podrían ocasionar problemas de salud mental. (Cox Cruzat & Carrasco, 2020; Hurtado Murillo, 2015; Gatica & Almonte, 2015). Así también habría que descartar diagnósticos diferenciales como:

El travestismo fetichista, travestismo no fetichista, la orientación sexual egodistónica, el trastorno de la maduración sexual, el trastorno por aversión al sexo y con los trastornos sexuales y de identidad no especificados. Un diagnóstico equivocado es un factor predictivo de arrepentimiento posterior tras el tratamiento de reasignación sexual y de la evolución posterior (Hurtado Murillo, 2015, p. 46)

Sin embargo se observan contradicciones en tanto se las continúa nombrando desde la clasificación diagnóstica del DSM 5. Lo cual implica una contradicción

ya que se nombra desde un manual de enfermedades mentales. A la vez habría que marcar una diferencia de otros diagnósticos descritos en el mismo manual psiquiátricos, distinguiendo diagnósticos más graves en relación a las sintomatologías

### **Evaluaciones psicológicas en los acompañamientos de infancias trans**

Un elemento clave en los modelos antes mencionados sobre los tratamientos con infancias en transición, tiene que ver con el uso de las evaluaciones psicológicas, en tanto la función, el contenido, y las condiciones necesarias en lxs profesionales psicólogxs que la administran. Se encontraron algunas similitudes y diferencias en las investigaciones abordadas.

En este sentido, todas coinciden en el énfasis de la necesidad de la prudencia en el acompañamiento para poder garantizar la durabilidad en el tiempo es decir la persistencia, la autenticidad y la veracidad del diagnóstico de disforia de género. (Asenjo-Araque et al., s. f.; Cox Cruzat & Carrasco, 2020; Gatica & Almonte, 2015; Hurtado Murillo, 2015; Rodríguez et al., 2014).

Especialmente, el modelo Holandés propone que en la evaluación se trabaje con la familia como posible promotor de la diforia como así también el seguimiento de por vida de las personas trans, ya que refieren que el deseo de haber nacido del sexo opuesto nunca será satisfecho. (Cox Cruzat & Carrasco, 2020). Asimismo, otras investigaciones proponen las evaluaciones solo al inicio, durante el tratamiento y luego. (Asenjo-Araque et al., s. f.; Hurtado Murillo, 2015) Por otro lado, respecto a la formación de lxs profesionales psicólogxs, los dos modelos antes desarrollados coinciden en la necesidad de que lxs mismxs cuenten con formación de psicopatología del desarrollo de la infancia, Psicología del Desarrollo Infantil, Manuales Diagnósticos y Disforia de Género, con el fin de mejorar en la precisión del diagnóstico y la evaluación (Asenjo-Araque et al., s. f.; Cox Cruzat & Carrasco, 2020; Gatica & Almonte, 2015; Hurtado Murillo, 2015; Rodríguez et al., 2014).

De la misma manera se plantea que el psiquiatra infantil evalúa elementos del desarrollo psicosexual del adolescente (sentimientos de género; las experiencias sexuales, atracción sexual, relaciones sexuales, las fantasías sexuales y la imagen corporal) y aspectos generales del funcionamiento psicológico

(desarrollo intelectual, habilidades de afrontamiento, la psicopatología y la autoestima).

Por último la evaluación de la estructura y funcionamiento familiar.(Gatica & Almonte, 2015, p. 128)

Es importante destacar que uno de los estudios, refirió que durante la consulta con lx psicólogx no se administran pruebas psicológicas. Sin embargo, luego se contrasta la información recolectada con el diagnóstico de Disforia de Género del DSM para asegurarse de que lx niñx cumpla con los criterios diagnósticos. (Asenjo-Araque et al., s. f.)

### **Posibilidades enunciativas por fuera de la patología: Infancias trans en clave de derechos**

Por último, además de las dos perspectivas antes mencionadas, podemos encontrar un tercer modelo que avanza en considerar a las infancias trans desde una perspectiva despatologizadora.

Respecto a nuestro país, un informe realizado por la Fundación Huésped con colaboración de la organización ATTA<sup>1</sup>, da cuenta de que luego de la implementación de la Ley de Identidad de Género en el 2012, se vio un incremento del acercamiento de parte de las personas trans/travestis al sistema de salud público, para realizar sus tratamientos médicos y acceso a tratamientos de salud mental(Arístegui et al., 2020; Ortega, 2015). En este mismo sentido, investigaciones hacen mención sobre la diferencia en el abordaje de lxs profesionales de la salud mental luego de la sanción de la Ley de Identidad de Género. Localizan una tendencia a garantizar los tratamientos de salud integral y la despatologización de la transexualidad en clave de derechos. También reconocen que las patologías en salud mental en personas trans/travestis son consecuencias de formar parte de una población expuesta a distintas situaciones de discriminación, estigma social e institucional, como así también violencia por motivos de género (Arístegui et al., 2020; Farji Neer, 2018b, 2018a; Ortega, 2015; Soto Rodríguez, 2014). De la misma forma, se reconoce un abordaje

---

<sup>1</sup> Asociación de Travestis Transexuales y Transgéneros de Argentina.

salutogénico<sup>2</sup> en vinculación con organizaciones que participan en la identificación de las distintas vulneraciones por las que la población atraviesa (Strasser, 2019).

Otro grupo de investigaciones ahondan en el aspecto legal, donde lo que determinaría la posibilidad de acompañar las infancias trans dependería de la maduración de la moral y la posibilidad de decidir en consideración de los aportes de la Psicología del Desarrollo. Es el adultx el que acompaña en la toma de decisión junto a lxs profesionales que evalúan el Interés Superior del Niño (Gabaldón Fraile, 2020). Estas investigaciones refieren que la posibilidad de reformular el “Interés superior del niñx” y el acompañamiento de las transiciones tempranas, podría ser posible si hubiese más evidencia sobre la persistencia de la transición en la adolescencia y/o adultez.

En nuestro país, existen aproximaciones (investigaciones, pero también intervenciones) que proponen el acompañamiento de las infancias desde el marco de Derechos Humanos, especialmente atendiendo a la dimensión del acceso a los mismos. En estos campos de saber e intervención encontramos, por ejemplo, acciones en el marco de la Educación Sexual Integral (ESI), como así también organizaciones de la sociedad civil como la Comunidad Homosexual Argentina (CHA), la Asociación civil Infancias libres (Rueda, 2019, Pinto, 2023, Larreta, 2018).

Por otro lado, como se mencionó anteriormente, intentando repensar la cisnormatividad en las disciplinas psi, se encuentra la corriente del Psicoanálisis y Género (Tajer, 2020; Blestcher, 2017) que plantea la posibilidad de existenciaros trans en la infancia, a partir de los aportes de los feminismos, los estudios de género, las teorías queer y descoloniales. Particularmente Blestcher (2017), siguiendo los aportes teóricos de Silvia Bleichmar, expresa que el discurso psicoanalítico patologiza toda posición genérica que se sale de lo hegemónico, en la reproducción de la lógica heteronormativa. De modo que se cristalizan las posibilidades de nominación subjetiva. Enuncia así, la necesidad de revisar en estas teorías la incidencia de la epistemología de la diferencia

---

<sup>2</sup> Salutogénico se refiere a una intervención desde la prevención y la promoción de la salud.

sexual para no replicar los esquemas normativos, como así también deslindar las producciones metapsicológicas como de la constitución sexual infantil.

Así es que estos entrecruzamientos proponen otras consideraciones de la salud, ya no exclusivamente vinculadas a las matrices psi y/o evolutivas para la infancia sino que privilegian el carácter de derecho de las mismas (como la Ley de Salud Mental), y por ende, se jerarquiza la consideración de lxs sujetxs como sujetxs de derecho más que como objeto de intervención médica-psi disciplinar.

Estos enfoques han atravesado al campo psi en propuestas que resemantizan las prácticas de atención de pacientes incorporando los aportes de los desarrollos de teorías de género y la perspectiva de derechos desde la década del 90 en adelante. Este significativo giro dentro de las prácticas psi ha significado un cambio de mirada sobre la infancia, que condice con los avances de los derechos humanos para esta población, por ejemplo, el derecho a tener una voz y ser escuchadx (ley de protección integral de NNYA), a formar parte de las tomas de decisiones que afecten a sus vidas (Ley 26061, 2005), a intervenir su cuerpo de acuerdo a sus propias decisiones teniendo en cuenta el reconocimiento de la autonomía progresiva en el Código Civil y Comercial (Kemelmajer de Carlucci *et al.*, 2015), como así también la consideración misma de lo que la Ley de Identidad de Género propone para lxs niñxs, a quienes reconoce el derecho al libre desarrollo personal.

Dentro de este tercer modelo, se ubica también una perspectiva internacional llevada adelante por Diane Ehrensaft, al nominó “Modelo True gender self child therapy (TGST). El mismo concibe que la incongruencia entre sexo y género no es una anomalía ni una desviación. Sin embargo, menciona que la disforia de género puede ser un síntoma de algún otro trastorno subyacente más allá de la expresión del yo (psicosis, esquizofrenia, entre otros). (Cox Cruzat & Carrasco, 2020)

Teniendo en cuenta este recorrido antes descripto, resulta fundamental mencionar lo que algunas investigaciones aportan sobre luchas realizadas por el colectivo de las personas trans/travestis, los aportes del transfeminismo en las producciones académicas. Particularmente el destacar el término “Cisgénero”<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Su uso se incorpora a partir de 1990 con los pedidos de despatologización. Se nomina de este modo a las personas que se identifica con el género asignado al nacer (Fuchs *et al.*, 2021)

para dar cuenta y nombrar las matrices normativas y reguladoras de las identidades de género esperables, normales. La cual establece la lectura de aquellos modelos identitarios como desviados o anormales y patológicos. (Fuchs et al., 2021; Hining & Toneli, 2022; Mattos & Cidade, 2016)

Las activistas e investigadoras transfeministas han señalado este punto ciego en la producción de conocimiento en las humanidades y las ciencias de la salud. También han denunciado sus efectos nocivos en la vida de las personas que no se ajustan a las normas e ideales reguladores de la cisgeneridad.

Pensar, como proponen las transfeministas, el cisgénero como ideal regulador de las normas sociales nos muestra las diferentes formas en que tratamos y producimos discursos sobre los marcadores sexo-género-deseo en la sociedad y, en consecuencia, cómo operan los procesos de criminalización y patologización de las experiencias que divergen de estas normas. (Mattos & Cidade, 2016, p. 132)

Dentro de esta perspectiva, se podrían ubicar los aportes sobre los estudios trans\* -término paraguas que da cuenta de la diversidad irreductible de personas trans, travestis, transgéneros (Radi, 2019)-, los cuales han evidenciado que las investigaciones sobre lxs humanxs tienden a afirmarse sobre los tres pilares de la cisnormatividad: la creencia en la prediscursividad del sexo, en el carácter binario del sexo y el género, y en su permanencia (Vergueiro, 2015). Es por este motivo, que las epistemologías trans\* buscan visibilizar y desnaturalizar los “vínculos normativos que se asume que existen naturalmente desde la especificidad biológica del cuerpo humano diferenciado sexualmente, como así también los roles y estatus sociales que se esperan que una corporalidad ocupe” (Stryker, 2006: 3). A la vez se centran en visibilizar los efectos de las normas de género e impugnan la fetichización, la patologización y la exotización de las experiencias trans\*. Así también buscan promover prácticas de investigación que incorporen nociones de género más amplias que las normativas (Radi, 2019; Radi, 2020).

“Desde las epistemologías trans\*, lxs intelectuales trans\* no solo se limitan a objetar el tráfico de sentidos cisnormativos y la relación epistémica de la que estos emergen sino también las bases teóricas que les dan fundamento,

---

compuestas por una trama de supuestos arraigados acerca del sexo, el género y el conocimiento” (Radi,2020, p. 115)

De esta manera esta perspectiva epistemológica, posibilitará visualizar el atravesamiento de las normas de género en la construcción práctica y discursiva del concepto de identidad en la infancia por parte de terapeutas psi.

## **Conclusión**

A partir del análisis realizado, es importante señalar algunos elementos que pueden contribuir al horizonte de pensar las infancias trans por fuera de la patología. En primer lugar, resulta necesario recuperar la presencia de la cisonormatividad en los discursos psi. Especialmente en la Psicología del Desarrollo ya que es la que sienta bases en la forma de nominar las infancias posibles y aceptadas como normales. Sin hacer visible esta cisonormatividad que permea los discursos y prácticas de profesionales psi con las infancias, se continuará reproduciendo la invisibilización de otras identidades posibles en la infancia por fuera de la norma cisgénero.

Algunos estudios presentados en este trabajo han evidenciado la existencia de numerosos casos de infancias trans, como así también personas adultas trans/travestis que expresaron haber vivenciado su sentir distinto al género asignado al nacer, de manera temprana en la infancia. Sin embargo, llama la atención que aún así, lxs profesionales de la salud continúen enfatizando en la evaluación de la persistencia, la autenticidad y la veracidad de la expresión trans. Es por esto, que resulta importante recuperar las experiencias en primera persona de quienes se identifican como trans/travestis. En esta línea las epistemologías trans podrían contribuir a visibilizar los sesgos teóricos cisonormativos presentes al momento de leer estas infancias, de modo tal de poder plantear perspectivas despatologizante.

Por otro lado, es significativo considerar al momento de pensar estas infancias, ¿Qué lugar les damos como adultxs? ¿Cómo es el ejercicio real de la autonomía progresiva en sus decisiones en relación a su cuerpo? ¿Cuál es papel de lxs adultxs significativxs para lx niñx al momento de transmitirle su género, las formas posibles de expresarlo? ¿de qué manera influye el binarismo de género y la cishetornormatividad en la elección de los modos de expresar la identidad

de género por parte de las personas trans/travestis? ¿Cuál es el lugar que le damos a las voces de les niñxs y de lxs adultxs trans?

## Referencias

- Anastasía González, P. (2019). Erotización infantil y gramáticas afectivas: Discursos sobre la infancia en la era 2.0 en Argentina. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, 101-118. <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2019.31.06.a>
- Angelides, S. (2004). Feminism, Child Sexual Abuse, and the Erasure of Child Sexuality. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 10(2), 141-177. <https://doi.org/10.1215/10642684-10-2-141>
- Aristegui, I., Zalazar, V., Radusky, P. D., & Cardozo, N. (2020). De la Psicopatología a la Diversidad: Salud Mental en Personas Trans Adultas. 17.
- Asenjo-Araque, N., García-Gibert, C., & Rodríguez-Molina, J. M. (s. f.). Disforia de género en la infancia y adolescencia: Una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia.
- Blestcher, F. (2017). Infancias trans y destinos de la diferencia sexual: nuevos existenciaros, renovadas teorías.
- Bonilla Campos, A. (2010). Psychology, differences & inequalities: Limits & possibilities of a feminist gender perspective. *Quaderns de Psicologia*, 12(2), 65. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.806>
- Burman, E. (1994): La deconstrucción de la psicología evolutiva, Visor: Madrid.
- Butler, J. (2001). El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. México: Paidós
- Cox Cruzat, P., & Carrasco, M. A. (2020). Disforia de género en niños y controversias en su tratamiento: Dos concepciones distintas sobre la identidad de género. *Persona y Bioética*, 24(1), 57-76. <https://doi.org/10.5294/pebi.2020.24.1.5>
- Dellacasa, M. A. (2017). Una mirada arqueológica de los discursos sobre transexualidad. Modalidades de producción de conocimiento y subjetividades. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 16(3), 18-29. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol16-Issue3-fulltext-1053>
- Farji Neer, A. (2018a). El rol de la atención en salud mental en el acceso a la

salud de la población trans. Año 12 Núm. 22.

<https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/etnocontemp/issue/view/48>

Farji Neer, A. (2018b). Los/as profesionales de la salud frente a la Ley de Identidad de Género argentina. Tensiones entre el saber experto y el cuidado integral. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28(3).

<https://doi.org/10.1590/s0103-73312018280318>

Fuchs, J. J. B., Hining, A. P. S., & Toneli, M. J. F. (2021). PSICOLOGIA E CISONORMATIVIDADE. *Psicologia & Sociedade*, 33, e220944.

<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2021v33220944>

Foucault, M. (2005): *Historia de la sexualidad I. La Voluntad de Saber*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.

Gabaldón Fraile, S. (2020). *Infancia y Adolescencia Trans. Reflexiones éticas sobre su abordaje* [Doctorado, Universitat de Barcelona].

<https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/171095>

Gatica, G., & Almonte, C. (2015). Intervenciones Terapéuticas en Disforia de Género de Niños y Adolescentes. 26(2), 121-132,.

Hining, A. P., & Toneli, M. J. F. (2022). La cisgeneridad y las políticas de enunciación en el transfeminismo brasileño. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 22(2), e3033.

<https://doi.org/10.5565/rev/athenea.3033>

Hurtado Murillo, F. (2015). Disforia de género en infancia y adolescencia: Guía de práctica clínica. *Revista Española Endocrinología Pediátrica*, 6 Suppl.

<https://doi.org/10.3266/RevEspEndocrinolPediatr.pre2015.Apr.283>

Larreta, G. (2018). Yo soy nena, infancias Trans desde enfoques biográficos. 8° Conferencia Latinoamericana y Caribeña de Ciencias Sociales, Buenos Aires.

Lamm; Kemelmajer De Carlucci; Herrera, Fernández (2015): El principio de autonomía progresiva en el Código Civil y Comercial. Algunas reglas para su aplicación. 18 de Agosto de 2015, Disponible en: [www.infojus.gov.ar](http://www.infojus.gov.ar).

Lemos de Souza, L., & Pizzinato, A. (s. f.). Gêneros, sexualidades e marcadores de idade: Deslocamentos e interrogações na Psicologia do Desenvolvimento.

Ley 26061 de 2005. De Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. 21 de octubre de 2005. B.O. 30767

Mattos, A. R., & Cidade, M. L. R. (2016). Para reflexionar cisheteronormatividad

en psicología: 1(5).

Ortega, J. (2015). Sobre la exigibilidad del derecho a la salud en personas trans: De conquistas y deudas aún pendientes. VII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXII Jornadas de Investigación XI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

<https://www.aacademica.org/000-015/613>

Pinto, C. (2023). Educación Sexual Integral: Enseñanza, perspectiva de género e infancias trans, desafíos desde la mirada docente [Tesis de Grado en Psicopedagogía]. Universidad Abierta Interamericana.

Polo Usaola, C., & Olivares Zarco, D. (2011). Consideraciones en torno a la propuesta de despatologización de la transexualidad. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(2), 285-302. <https://doi.org/10.4321/S0211-57352011000200008>

Radi, B. (2019). Políticas del conocimiento: Hacia una epistemología trans\*. En M. López Seoane, *Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades*. EDUNTREF.

Radi, B. (2020). Epistemología del asterisco: Una introducción sinuosa a la Epistemología Trans\*. En D. H. Maffía, A. Moreno Sardá, Y. Espinosa Miñoso, & B. Radi, *Apuntes epistemológicos* (pp. 107-121). UNR Editora.

Rodríguez, M. F., Mora, P. G., Méndez, M. D., & Grupo GIDSEEN. (2014). La disforia de género en la infancia en las clasificaciones diagnósticas.

Roselló, M., & Cabruja, T. (2012). Bio-Ciencia-Ficción: La Biologización de la Identidad en los Discursos Médicos y clínicos de la Transexualidad. *Quaderns de Psicologia*, 14(2), 111. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1145>

Rueda, A. (2019). La Educación Sexual Integral: Indagaciones desde las agendas travestis trans. *Mora (Buenos Aires)*, 25(1), 1-3.

Ruiz, M. G., & del Valle, R. de D. (2000). Transexualidad: Una Revisión del Estado Actual del Tema. 6, 127-141.

Soto Rodríguez, M. A. (2014). La patologización de la transexualidad: Contemplando posibilidades de resistir desde algunas construcciones identitarias de género no hegemónicas. *Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(2), 145. <https://doi.org/10.15517/c.a.v11i2.16721>

Strasser, G. (2019). La despatologización de la transexualidad: Ser minoría no

es enfermedad. Hacia una ética de denuncia de la etiología social del sufrimiento. 17(43). <http://www.psicopol.unsl.edu.ar/pdf/A17-N43-Articulo01-Dic2019.pdf>

Striker, S. (2006). (De)Subjugated knowledges: An introduction to transgender studies. En Stryker & Whittle (Eds.), *The transgender studies reader*. (pp. 1-17). New York: Routledge.

Tajer, D. (2021). *Psicoanálisis para todxs: Por una clínica pospatriarcal, posheteronormativa y poscolonial*. Topía Editorial.

Vergueiro, V. (2015). *Por inflexões decoloniais de corpos e identidades degênero inconformes: uma análise autoetnográfica da cisgeneridade como normatividade*. [Tesis de Maestría, Universidade Federal da Bahia].