

# Afrontamiento Del Prejuicio De Género En Las Personas Trans y No Binarias En Santiago De Chile: Comparaciones Clínicas y Despliegues Identitarios

Coping With Gender Prejudice In Trans And Non-Binary People In Santiago, Chile: Clinical Comparisons And Identity Displays

    Bladimir Avilés González<sup>1</sup>  
    Florencia Insunza Boloña<sup>2</sup>  
    Jaime Barrientos Delgado<sup>3</sup>

---

## Resumen

En Chile, las personas no binarias han sido invisibilizadas por el sistema sexo-género, siendo homologadas en la categoría trans binaria, lo que dificulta la comprensión de sus vivencias subjetivas e identitarias. Este estudio busca conocer y diferenciar cómo las personas trans (binarias) y personas no binarias de Santiago de Chile responden al prejuicio de género, identificando los efectos en identitarios y psicológicos. La población estuvo conformada por personas trans binarias, no binarias y por profesionales de la salud que trabajan con dichas poblaciones. Se realizaron cuatro focus group en el que participaron un total de 22 personas y 15 entrevistas semiestructuradas individuales<sup>4</sup>. Tras un análisis mediante la Teoría Fundamentada se identifica un prejuicio explícito hacia las personas trans binarias y un prejuicio mayoritariamente simbólico hacia personas no binarias. Existen diferencias en las estrategias de afrontamiento del prejuicio, aunque, a nivel psicoterapéutico se reportan

---

<sup>1</sup> Psicólogo Clínico de la Universidad de Santiago de Chile. Co-investigador asociado a la Escuela de Psicología-USACH, Facultad de Psicología y Facultad de Educación de la Universidad Alberto Hurtado. Línea de investigación: salud mental y comunidad LGBTQIANB+. Email: [bladimir.aviles@usach.cl](mailto:bladimir.aviles@usach.cl)

<sup>2</sup> Máster Psicología Social Universidad Complutense de Madrid, Máster Trabajo social y Familias-socióloga Pontificia Universidad Católica de Chile. Línea de investigación: Familias y género. Email: [finsunza@ucm.es](mailto:finsunza@ucm.es)

<sup>3</sup> Doctor en Psicología Social, Universidad Alberto Hurtado. Línea investigación: prejuicio sexual y efectos en la salud mental de poblaciones LGBTQIA(NB)+. Email: [jbarrientos@uahurtado.cl](mailto:jbarrientos@uahurtado.cl)

<sup>4</sup> **Agradecimientos:** Este artículo fue financiado por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID) de Chile, a través del Proyecto FONDECYT N° # 1210139 titulado: *¿Cómo afrontan las personas transgénero el prejuicio sexual?: un estudio psicosocial cualitativo en Chile.*

expresiones sintomáticas y clínicas similares: depresión, ansiedad, desesperanza e ideación suicida.

**Palabras clave:** trans, no binario, prejuicio, estrategia de afrontamiento, afirmación de género

### **Abstract**

In Chile, non-binary people have been invisible by the sex-gender system, being homologated in the trans binary category, which makes it difficult to understand their subjective and identity experiences. This study seeks to know and differentiate how trans (binary) people and non-binary people from Santiago de Chile respond to gender bias, identifying the effects on identities and psychological. The population was made up of binary, non-binary trans people and health professionals who work with these populations. A total of 22 people participated in four focus groups and 15 individual semi-structured interviews. After an analysis using Grounded Theory, an explicit prejudice towards trans binary people and a mostly symbolic prejudice towards non-binary people is identified. There are differences in the strategies for coping with prejudice, although at the psychotherapeutic level similar symptomatic and clinical expressions are reported: depression, anxiety, hopelessness and suicidal ideation.

**Keywords:** trans, non-binary, prejudice, coping strategy, gender affirmation

*Fecha de recepción: junio 2023*

*Fecha de aprobación: junio 2024*

### **Introducción**

Las personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero, queer, intersexuales, asexuales y no binarias (LGBTQIANB+) históricamente han sido estigmatizadas, marginadas y violentadas (Barrientos y González, 2022b). Más aún, dentro de ellas, las personas trans binarias y personas no binarias (NB) por renegar y transgredir los cánones y las imposiciones culturales de género (Wilson y Meyer, 2021). Sumado a esto, en particular, en Chile es escasa la investigación sobre las personas trans y mucho menor la dirigida a las personas NB (García,

2022). En este sentido, en Chile sólo se conoce el Centro de Estudios en Psicología Clínica y Psicoterapia (CEPPS) de la Universidad Diego Portales, que ha generado contribuciones en investigación clínica relacionada con las personas Trans. Además, este centro ha implementado una práctica clínica de acceso gratuito denominada *Proyecto T*.

En Chile son escasas las investigaciones asociadas a personas trans en el campo de las ciencias sociales (Barrientos y Cárdenas, 2015; Galaz et al., 2023; Martínez et al., 2023; Roselló et al., 2023). Respecto a la psicología, los avances relacionados a modelos de intervención específicos a personas trans en Chile son escasos (Guzman y Tomicic, 2023; Barrientos et.al, 2023), pero de excelentes resultados. Una psicoterapia afirmativa, respetuosa y culturalmente competente tiene resultados esperanzadores en las intervenciones con personas trans (Guzman y Tomicic, 2023).

Pero, por otro lado, pese a los grandes avances en el nombramiento de las identidades trans binarias, no se encuentran estudios o modelos de intervención nacionales relacionados a la clínica psicológica orientada específicamente a las personas no binarias, lo que sí se ha reportado en otros países. Por ejemplo, en Ecuador se integra un modelo afirmativo con personas queer<sup>5</sup> que ha tenido muy buenos resultados en la reducción de los niveles de depresión y ansiedad (Zúñiga-Salazar et al., 2021).

Por tanto, este artículo se propone indagar en cómo las personas trans y no binarias responden al prejuicio de género<sup>6</sup>, es decir, que tipo de Estrategias de Afrontamiento (EA) usan y, si existen diferencias en dichas respuestas. Además, busca identificar las consecuencias psíquicas del prejuicio en las personas trans y no binarias, estableciendo comparaciones entre ambos grupos.

---

<sup>5</sup> El concepto queer refiere a cualquier identidad que difiere de la heterosexualidad y cisgénero, y alude a lo "raro" o "abyecto".

<sup>6</sup> Este es una actitud negativa relacionada con los estereotipos de género que son un conjunto de imperativos, creencias y expectativas compartidas a nivel macro sistémico y social, acerca de las características que poseen y deben poseer las mujeres y los hombres como grupos sexual y genéricamente diferentes (Cardinal et al., 2011; Julián, Donat y Díaz, 2013).

Muy relacionado a lo anterior, y a partir de los datos encontrados, se espera que en la comparación realizada se instale la reflexión en torno a la importancia de entregar autonomía a la comunidad no binaria respecto a la comunidad trans binaria. Se sabe que, a nivel conceptual, el término trans ha funcionado como un paraguas que integra tanto a las personas trans binarias (femenina-masculino) y no binarias (agénero, trigénero, bigénero, género fluido, género no conforme, andrógino y género queer) (Calligo, 2022). También, Jack Halberstam (2017) propone la terminología trans\* (con asterisco) para referir a un paraguas en el que se inscribe una multiplicidad de formas identitarias que escapan del sistema heterocisgénero.

Pese a ello, es relevante hacer la diferenciación y abordar a la población NB legítimamente como una población autónoma, y no como una extensión de la conceptualización trans, puesto que la matriz conceptual desde la que se pueden leer estas identidades son diferentes: por un lado, las personas trans se encuentran dentro del binario de género (categorías herméticas hombre-mujer), mientras las personas no binarias se encuentra entre o totalmente fuera de estas categorías (Barker y Iantaffi, 2017), lo que podría implicar diferencias sustanciales respecto a las problemáticas, experiencias y vivencias psicosociales de la grupalidad no binaria respecto a las personas trans, siendo este uno de los objetivos del estudio.

### **Situación De Personas Trans y No Binarias En Chile y El Mundo**

En el mundo, la situación de reconocimiento y visibilidad de las personas trans es peor en comparación al resto del colectivo LGB<sup>7</sup> (Chiam et al., 2017) y aún más complejo, para las personas NB (Barrientos y González, 2022a).

Según el Proyecto Observatorio de Personas Trans Asesinadas (TMM), entre 2008 y 2018 ocurrieron 2982 homicidios a personas trans en todo el mundo (Organizando Trans-Diversidades, 13 de noviembre de 2018), más recientemente, entre 2017 y 2018 ocurrieron

---

<sup>7</sup> Lesbianas, gay y bisexuales.

369 asesinatos. Un estudio realizado por la International Lesbian, Gay, bisexual, Trans and Intersex Association (ILGA) en 2017, donde se abarcan 75 países<sup>8</sup>, reporta que en Chile un 38% de las personas encuestadas conoce a alguien que tiene una expresión o identidad de género trans. Además, un 75% de las personas encuestadas manifiesta que las personas trans deberían tener igualdad de derechos y un 68% que las personas trans deberían tener reconocimiento legal de su identidad de género. Los resultados parecen indicar que las propuestas de cambios legislativos en Chile respecto a leyes aprobadas en los años 2012 y 2019 (Ley Antidiscriminación y Ley de Identidad de Género) impactan positivamente en las actitudes de la población general hacia las personas trans.

No obstante, respecto a las personas NB, por ejemplo, dentro de la Ley de Identidad de Género promulgada en Chile, sigue operando un reconocimiento que se articula desde la diferencia masculina y femenina, sin la posibilidad de otorgar una categoría diferente. Aun así, en 2022 se reconoce a la primera persona no binaria mayor de edad con el marcador “X” en su documento nacional de identificación. Esto es algo que ya se ha realizado en otros países como Colombia, Argentina y Canadá (Comunicaciones Facultad de Derecho, 08 de julio de 2022). También, en las encuestas y mediciones nacionales en Australia ya se usa la categoría “other”, donde se puede especificar NB, así como en Canadá donde se utiliza la categoría “gender diverse” (Alva, 2019).

Empero, el prejuicio sigue operando a través de la medicalización de las vidas trans desde una noción de enfermedad (Link y Phelan, 2006). Además, existe exposición a la violencia debido a la identidad de género y persisten las experiencias de malestar y sentimientos negativos al percibir una incongruencia entre las expectativas culturales respecto al sexo asignado al nacer (Reisner et al., 2015a, 2015b), lo que incluso gatilla el ocultamiento de la propia identidad por miedo al prejuicio (Link y Phelan, 2006). Se ha corroborado que, en personas trans, la exposición al prejuicio está asociada a un deterioro importante de la salud física y mental, con mayor impacto que en la población general o en comparación a otras

---

<sup>8</sup> Se encuestó a 116.000 personas, de las cuales 4.234 vivían en Chile.

personas del colectivo LGBTQIA+, incluyendo depresión, ansiedad, suicidio, abuso de sustancias y VIH, entre otras afecciones (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2016).

Respecto a las personas NB, un reciente estudio demuestra que esta población experimenta vulnerabilidades similares o peores a la población LGBTQIANB+ general (Wilson y Meyer, 2021). En contraste, Barker y Richards (2015) identifican que las personas NB tienen peor salud mental que la población general y, posiblemente, incluso peor que las personas trans binarias (Koziara et al., 2021). Como respaldo a lo anterior, McNeil et al., (2012) encuentran que las personas NB enfrentan niveles de salud mental similares a los de las personas trans. Así también, Harrison et al., (2012) encuentran que más del 40% de las personas NB intentaron suicidarse en algún momento, el 30% sufrió agresión física y un 15% sufrió agresión sexual basada en su género, lo cual está relacionado con las angustias psicológicas.

Esta violencia experimentada por las personas trans y no binarias puede ser leída desde la matriz heterosexual entendida según los postulados de Judith Butler. Ella retoma las ideas de Adrienne Rich<sup>9</sup> y Monique Wittig para mencionar que en la modernidad occidental se ha instaurado un régimen normativo de la sexualidad, el género y el deseo, la que corresponde a esta heterosexualidad obligatoria o las normas político-discursivas de la matriz heterosexual (Gros, 2016). Para comprender la violencia asociada a esta matriz, Ilan Meyer ha propuesto el Modelo de Estrés de Minorías (MEM), donde desplaza la problemática a su vertiente sociocultural (2003).

### **Modelo de Estrés de Minorías (MEM)**

En los años 90', el psicólogo Ilan Meyer conceptualiza lo que se conoce como "estrés de minorías" (Barrientos y González, 2022b). Este modelo se propone desplazar la violencia

---

<sup>9</sup> Ideas de la sexualidad obligatoria, para ver más revisar el texto "Heterosexualidad obligatoria y existencia lesbiana" (1980).

percibida por las minorías sexuales y de género desde un plano individual a uno social (Meyer, 2003; de La Hermosa Lorenci, 2018). Meyer refiere que las personas gays, lesbianas y bisexuales viven bajo el impacto del estrés de minorías, estrés psicosocial que se caracteriza por ser *único, crónico y con una base social*.

El MEM identifica dos categorías de estresores en el "ambiente social hostil y estresante" (Meyer, 2003, p. 674): a) distales (violencia externa y directa como discriminación o victimización) y b) proximales (internalización de la violencia como la transfobia internalizada) (Testa et al, 2015). La acumulación de estresores distales y proximales, en ausencia de un afrontamiento apropiado puede superar la capacidad de adaptación al estrés, generando resultados negativos en salud, principalmente, en salud mental (Meyer, 2003; Barrientos et al., 2019b; Barrientos et al., 2023). Testa y colegas (2015) proponen una versión específica de este MEM para abordar los desafíos identitarios que conlleva estudiar a las personas trans, donde la escala The Gender Minority Stress and Resilience (GMSR) incluye un nuevo factor estresante denominado "falta de afirmación de género".

Según Mizock y Mueser (2014), las personas trans utilizan diferentes Estrategias de Afrontamiento (EA) según sean los estresores distales o proximales.

### **Metodología**

Se adoptó una metodología cualitativa, en la que se entiende el género como una categoría socialmente construida. Se utilizó la Teoría Fundamentada para el análisis de datos.

### **Participantes**

En relación a las personas participantes, a continuación, se describe en función a los diferentes grupos.

Se realizaron cuatro grupos focales. El primero con 6 personas trans (3 mujeres trans, 2 hombres trans y 1 persona autodefinida como femenina, pero menciona no estar acomodada con la categoría trans), con edades entre los 23 y 53 años. El segundo grupo focal está compuesto por 7 personas no binarias (tres no binarias y 4 trans no binarias) con edades entre

los 21 y 32 años. El tercer grupo contó con 5 profesionales de la salud mental (4 psicólogos/as y un terapeuta ocupacional) con edades entre los 24 y los 28 años. El cuarto grupo focal está compuesto por cuatro personas expertas en prejuicio y salud mental en la población objetivo con edades entre los 28 y 56 años. Todos los participantes de los grupos focales residen en Santiago de Chile.

Los criterios de inclusión para los grupos focales 1 y 2 implican identificarse como trans o no binario (según grupo respectivo), ser mayor de 18 años, vivir en Santiago de Chile y haber vivenciado un evento de discriminación por razón de identidad de género. El primer grupo se realizó el 20 de noviembre de 2022 y el segundo el 4 de noviembre de 2022. Respecto al grupo de profesionales de la salud mental, estos debían tener un título que habilite el ejercicio de la salud mental en Chile, residir en Santiago de Chile y tener al menos un año de antigüedad en el acompañamiento a personas trans y no binarias. Se realizó el 27 de octubre de 2022. Por último, los criterios de selección para el grupo focal con expertos involucran tener experticia en el tema y el trabajo con la población trans y no binaria, considerando una amplia trayectoria verificable. Este grupo se realizó el 10 de noviembre de 2022. Todos los focus group tienen una duración de 90 minutos, en modalidad online a través de la plataforma Zoom.

En el marco del proyecto FONDECYT N° # 1210139 titulado: *¿Cómo afrontan las personas transgénero el prejuicio sexual?: un estudio psicosocial cualitativo en Chile* se realizaron 25 entrevistas a personas trans de diferentes regiones de Chile, de las cuales se analizan sólo 15 que cumplen con los criterios de inclusión de este estudio, es decir, son personas trans y trans no binarias mayores de 18 años (entre los 22 y 69 años), que residen en Santiago de Chile y experimentaron un episodio de discriminación por razón de identidad de género.

### **Análisis De Resultados**

El análisis es de carácter cualitativo. Se utilizó la Teoría Fundamentada que permite construir teoría e hipótesis a través de los datos encontrados o de marcos teóricos existentes.

Además, dicho tipo de análisis es *in situ*, lo que permite el despliegue de un fenómeno dentro un marco sociocultural e histórico (Corbin y Strauss, 1998). Para asegurar que no existan sesgos se realiza un trabajo de reflexión intragrupal, donde se busca validar las subcategorías codificadas.

### **Consideraciones Éticas**

Primordialmente, se tiene en consideración el anonimato y la confidencialidad de los datos personales de las personas entrevistadas, con el fin de resguardar la identidad y la exposición pública de las vivencias personales e íntimas de las personas. Para ello, las personas participantes en la investigación firmaron una carta de consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el Comité de ética de la Universidad Alberto Hurtado.

### **Procedimiento**

#### **I. Fase De Recolección y Ordenamiento De Datos**

En primer lugar, se realizaron los focus group y las entrevistas individuales. Se hizo una primera lectura superficial para, posteriormente, revisar minuciosamente cada una de ellas. Los datos se ordenaron de manera manual en un documento excel compartido con el equipo de revisión.

#### **II. Fase De Codificación Abierta**

Este momento involucra un trabajo complejo y exhaustivo donde se identifican conceptos o temáticas imprescindibles en los datos obtenidos. En este caso, a través de la codificación abierta se levantaron las siguientes categorías: 1) Políticas y legislaciones, 2) Instituciones, 3) Estresores distales, 4) Estresores proximales, 5) Estrategias de afrontamiento, 6) Etapas del proceso de afirmación de género, 7) Identidad de género, 8) Salud mental y 9) Tipos de violencia.

#### **III. Fase De Codificación Axial**

Una vez realizados los códigos de análisis, estos son útiles para la construcción de la codificación axial. Con esta codificación se espera filtrar las categorías encontradas en la

codificación abierta reduciendo su densidad a través de un trabajo de integración y reflexión de las subcategorías. Concluyen 4 ejes: 1) Identidades trans y no binarias (categoría 7, 8 y 9), 2) Situaciones macro sistemáticas (categoría 1 y 2), 3) Tipos de violencia (categoría 3 y 4) y 4) Respuesta a la violencia y efectos en la salud mental (categoría 5 y 6).

### III. Fase De Codificación Selectiva

Como eje central se encuentra “respuesta a la violencia y efectos en la salud mental”, mientras que las “identidades trans y no binarias”, las “situaciones macro sistemáticas” y los “tipos de violencia” son los ejes que circunscriben y complementan la problemática.

**Gráfico 1**  
*Resultados de la codificación selectiva*



*Nota:* Fuente de elaboración propia (2024)

### Resultados: Relativización De Datos y Teoría

#### I. Identidades Trans y No Binarias

Dentro del focus group realizado a personas no binarias se señala que:

“lo trans es como un espectro y es como un paraguas que puede englobar distintas formas de ser y de concebirse a sí mismo y en eso el paraguas está como los no binarios como parte de ese espectro” (No binario, FG2).

En este sentido, ser trans implica una aglutinación de diversas formas de identificación identitaria que incluyen vivencias desafiantes de la norma esencialista de género (Barrientos et al., 2019a).

Por otro lado, se reporta que la concepción identitaria de *no binarismo* sostiene dos grandes procesos identitarios. En primer lugar, tiene una función de cobijo en el proceso de transición binaria, que también es denominado paraguas. Una mujer trans refiere respecto a ello que:

“he descansado por hartos periodos en el paraguas por decirlo así del no binarismo, como para descansar con las expectativas de género que me impongo, éste buscó como este está “volás” más binarias del ser reconocida como tal como una mujer trans” (Mujer trans, FG1)

En segundo lugar, el no binarismo es percibido como una identidad inexplicable para el sistema categorial de género, siendo incomprensible a nivel cultural en Chile. Queda en evidencia que sólo existe una meta binaria que refleja los imperativos asociados a los cimientos actuales de la normalidad categorial en consonancia al sistema sexo - género. Una persona no binaria expresa sentir:

“invalidación dentro de la misma comunidad trans, como trans como paraguas, porque la gente trans le dice no que está confundida que ella no sabe realmente cuál es su género todavía” (Trans no binarie, género fluido, FG2).

También, en una entrevista a un experto se registra que:

“la identidad no binaria no es un trampolín digamos, no es una, no es un estado intermedio no es un pasaje a, sino que tiene estatuto propio como lo que se decían muchas como lo que las personas bisexuales” (Entrevista individual a experto en el área).

Después, dentro de las discusiones grupales se reporta la conflictividad sobre la identidad no binaria entendida esta como una fuga del sistema sexo - género. Un profesional de la salud mental menciona que:

“no eres categorizable y vivimos en una sociedad que es súper categórica para todos y el no binarie intenta precisamente o el fluide o el agénero, intenta escapar precisamente de esa categoría” (No binarie, FG2).

Es decir, las identidades no binarias son el significante desarticulador del género.

Por otro lado, parece imprescindible destacar que en todos los FG se hace mención al término *trans\** (con asterisco). Este es planteado por Jack Halberstam en el año 2017 y tal como aparece señalado por un participante:

“La metáfora del asterisco invita precisamente a eso porque desde un punto se pueden abrir multiplicidad de posibilidades a diferencia del paragua que el paragua desde un punto a una y otra intenta homologar y eso creo que las similitudes van de la mano con la opresión y el ejercicio de poder que ofrece la estructura social si es heteronormativa” (No binarie, FG2).

Halberstam plantea ahondar y adentrarse en la otredad viviendo las identidades sin la restricción de una norma categorial y sin el imperativo hegemónico (Halberstam, 2017). No obstante, las personas NB reportan que se encuentran con:

“El conflicto constante entre enunciarse y también súper agotador porque tienes que estar nombrándote continuamente y teniendo que estar explicando continuamente quién eres” (No binarie, FG2).

Lo anterior, supone un agotamiento y desgaste que se da por el mero hecho de existir.

Pensando lo anterior, Judith Butler refiere que no existe un sexo biológico y un género construido, sino que sólo existen cuerpos contruidos a partir de la cultura. Lo biológico siempre estará mediado por la cultura y la lengua, convirtiéndose el sexo y el género en un continuo (Butler, 1990). El cuestionamiento va en la línea de indagar respecto a sí es sensata la existencia de una congruencia sexo - género, pensando en las relaciones de poder que definen el continuo. Esta es una idea Foucaultiana, donde el sujeto se encuentra atravesado por la norma y el poder (Foucault, 1976).

En este sentido, al crear una producción discursiva aceptable, esta se transforma en “lo real”, naturalizando y creando hegemonías (Saxe, 2015). El género verdadero o ficción reguladora es una fantasía instaurada en el cuerpo que busca perpetuar el dominio social heterosexual (Butler, 1990). Así, para Butler “los géneros no pueden ser ni verdaderos ni falsos, ni reales ni aparentes, ni originales ni derivados” (1990, p. 275). Por lo tanto, cuando hablamos de personas trans o NB nos enfrentamos a una realidad límite para la comprensión cultural, donde resulta increíble -o inconciliable- entender otra matriz performativa a través de nuevas y múltiples producciones discursivas.

## **II. Situaciones Macro Sistemáticas**

Se percibe una negativa en torno al déficit en las políticas públicas y legislaciones que podrían regular y promover el respeto a las personas trans y no binarias en el país.

En primer lugar, respecto a la *Ley de Identidad de Género* aprobada en el 2018 se reporta que:

“Estuvo muchos años durmiendo en el Congreso y eso también habla de lo difícil que es mostrar nuestra realidad ante la sociedad por todos los prejuicios que existen” (Trans masculino, FG1).

Actualmente existen dos enfoques dominantes respecto a la jurisprudencia para las personas trans. Por una parte, el reconocimiento del derecho a la identidad desde un enfoque de derechos que tiene un carácter patologizador y que aborda sus demandas como asuntos médicos. Por otro lado, un enfoque que reconoce -aún de forma limitada- el derecho de las personas trans a obtener protección legal en alguna de las dimensiones del derecho a la identidad de género (Gauché y Lovera, 2019). Lo anterior, deja en evidencia, que aún existe una patologización de las vivencias trans, lo que se condice con los hallazgos nacionales en la materia (Barrientos et al., 2019b) y con los relatos de los participantes.

Respecto al *sistema médico*, en un primer momento se señala que hay poca adherencia de las personas trans y no binarias a la atención en los centros de salud. Esto se

debe a que existe mucha transfobia y enebefobia<sup>10</sup> en estas instituciones. Sobre esta ausencia en los sistemas sanitarios se afirma que:

“(…) es un tema que debería tratarse como a nivel nacional de generar protocolos que sean efectivos en el trato y para asegurarse de que las personas se sientan con la seguridad de poder asistir a los centros de salud” (Terapeuta Ocupacional, FG3).

Así, se identifica una situación conflictiva respecto a la falta de un enfoque de género y diversidad por parte de la planta profesional de las diversas instituciones, lo que se condice con resultados de otras investigaciones cualitativas (Donoso, Nuñez y Parra, 2018).

Se puede identificar que los sistemas de salud privados o clínicas corresponden a las instituciones con menor respeto hacia las personas trans. Esto implica que se convierten en espacios peligrosos. En 2014 se reportaba que los servicios de salud privada eran más cordiales que los servicios de salud pública (Donoso, Nuñez y Parra, 2018), contrario a lo que se reporta en las entrevistas actuales. Además, se encuentra que en estas instituciones hay un estigma en la correlación latente de ser personas LGBTQIANB+ y VIH:

“Una vez me tocó de haber ido a un médico a generar todo un resfrío y al tiro me mandó a hacer un examen de VIH que no tenían ningún no tenía ningún sentido porque yo iba por un resfrío solamente y solamente lo hizo porque porque soy una persona trans” (Trans masculino, FG1).

También, se encuentra que las personas trans y sus demandas en salud integral aún no son procesadas:

“todavía los gobiernos de años que yo he pasado todavía no tienen un no todavía no tenemos un respaldo” (Transgénera, FG1).

Lo anterior, tiene diversos efectos negativos en la salud, tales como las intervenciones de riesgo en búsqueda de una adecuación corporal o los procesos de hormonización sin controles médicos. Dentro del estudio se reporta que:

---

<sup>10</sup> Se refiere a la discriminación por motivos de identidad de género no binaria.

“Hay compañeras que murieron porque se ponían parafina, parafina azul en sus, en su seno para ser más voluptuosa, después empezó la silicona de avión, la silicona líquida, que después son las prótesis” (Transgénera, FG1).

En este sentido, se puede hacer una crítica a la “Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad género” (Ministerio De Salud De Chile [MINSAL], 2010), ya que esta sólo se enmarca dentro de los límites binarios. Por tanto, deja fuera una multiplicidad de vivencias que no necesariamente cumplen con la rigurosidad del género (entendido desde la fantasía idealista), experiencias que pudiesen necesitar de intervenciones que mejorarían su calidad de vida.

Respecto al *sistema escolar*, se reporta como principal descubrimiento la necesidad de implementación de una Educación Sexual Integral (ESI). En el FG2 se menciona que:

“El espacio escolar no está entre esos espacios más abiertos claramente”. (No binarie, FG2)

Esto se condice con las actuales demandas en materias de educación, en lo que no basta con circulares (como la 812) u orientaciones que inviten a respetar (Rojas, 2022). Se requiere de políticas públicas con el fin de crear un sustento macropolítico que opere como catalizadora en el respeto a las personas trans y no binarias.

Por otro lado, se reporta que la discriminación a personas trans y no binarias es más frecuentemente ejercida por personas adultas (principalmente, funcionarios/as), siendo los, las y les pares quiénes forman redes y se apoyan:

“Les chiques no binarias suelen tener como subgrupos en donde hay mucha gente de la diversidad se van armando sus grupitos porque esos son sus espacios seguros con ellos se defienden” (Psicóloga clínica, FG3).

Por último, respecto al *sistema laboral* se encuentra un constante rechazo al acceso a trabajos debido a la identidad de género. Por ejemplo:

“Estaba buscando trabajo y no sé, estaba postulando como a trabajo de comida rápida o cosas así y nadie me contrataba porque y estaba iniciando mi transición social,

todavía no, no llevaba nada en hormona que entonces mi nombre tampoco estaba en la ley de identidad quién era en ese momento, entonces mi nombre no coincidía con el con mi carnet” (Trans masculino, FG1).

Si bien actualmente existe la Ley de Cupo Laboral Trans, esta ley aún no tiene un reglamento, lo que implica una continuidad con la violencia (Montes, 2021) y el rechazo social.

El incumplimiento de las leyes opera como una revictimización y violencia estructural hacia las personas trans, solo que esta vez ostentada y avalada por la institución legal y la justicia chilena. Por tanto, urge mayor supervisión y rigurosidad en la creación de un reglamento estricto que permita asegurar que la Ley de Cupo Laboral trans está siendo viable ya que:

“dentro del tema laboral nosotros estamos todavía al al garete de que se nos pueda contratar o que se nos pueda” (Transgénera, FG1).

De no existir dicho reglamento, se seguirá accediendo a otras vías para sobrevivir como, por ejemplo, la inserción en el trabajo sexual:

“nos obligan a muchas de nosotras a salir de la casa de nuestro seno familiar expulsada alguna vida de alto riesgo donde lo primero que se encuentra se encuentra es el trabajo sexual donde con se consigue el dinero rápido pero no fácil” (Transgénera, FG1).

Además, se encuentra que el trabajo sexual presupone un peligro debido a la exposición a la violencia, el maltrato e inclusive el consumo de sustancias:

“El mismo trabajo sexual te conlleva a la droga, alcohol, a los excesos, porque hoy en día los clientes buscan a las compañeras para consumir droga para el alcohol, para tomar alcohol, para que lo acompañen y a la final una por ganar más plata se termina involucrando y no se da cuenta cuando de repente ya cae en las adicciones” (Trans femenina binaria, E3).

### **III. Tipos De Violencia**

#### ***Estresores Distales***

Entre las personas entrevistadas no se reportan eventos de *violencia física*. No obstante, se encuentran eventos de agresión política y de abuso sexual como medidas correctivas. Se levanta la información sobre diversos casos de abuso sexual y violaciones asociados a prácticas ECOSIG, desde la infancia y con la intención de:

“reformular una desviación sexual” (Hombre transgénero, E14).

Además, se relata una vivencia de agresión política durante la dictadura militar donde:

“nos llevaban presas por ofensa a la moral, a la cárcel en esos años, y la pelaban al cero (...) la policía de investigaciones y carabineros, que nos perseguían porque... éramos homosexuales” (Trans femenina, E11).

En esta misma línea, es muy frecuente el temor a vivenciar una agresión física. Por ejemplo, el temor a la violencia en la calle o en lugares específicamente categorizados como peligrosos, así como el temor a ser abusado sexualmente en baños públicos debido a experiencias traumáticas de otras personas:

“el temor es que... que me echen o me violenten en el baño, como le ha pasado a otras personas trans (...) Porque... dentro del baño yo sé que... que hay personas trans que se ha... las han violentado físicamente” (Trans masculino en hormonización, E2).

Por otro lado, respecto la *violencia simbólica* esta alude a la estereotipación de las identidades. Por ejemplo, se encontró con mucha frecuencia que en el sistema de salud los profesionales cisgénero hombres cuestionaron la identidad de género de las personas trans y NB, mencionando que la identidad trans-NB no existe. Por ejemplo, una persona entrevistada señala que:

“el doctor me trató todo el rato es masculino no me preguntó mi pronombre me dijo como el precio de de la operación (...) después me dijo como que yo tenía que empezar a hormonarme” (no binario, FG2).

También, se reporta *violencia psicológica* asociada a ECOSIG. Pero, además, se encuentra con frecuencia que las personas reportan asistir a espacios de psicoterapia con la finalidad de solucionar “el problema”, o minimizar el malestar individual. Igualmente, han existido espacios de humillación, estigmatización y rechazo familiar, inclusive llegando a la expulsión del hogar. Un cruel relato se evidencia en la entrevista 14 de un hombre transgénero donde se señala que:

“porque mi mamá tenía la idea de que si uno, si yo tenía, mi tío tenía relaciones sexuales conmigo, en el fondo me violaron, yo me iba a convertir en una mujer”.

Sobre la *violencia verbal*, esta se puede evidenciar en los insultos y la falta de respeto a los pronombres personales o no afirmación del género. Por ejemplo, no se respetan los pronombres en espacios universitarios, centros de salud o espacios educativos secundarios, adultos o en la familia. Por ejemplo:

“En los exámenes a fin de año hubieron dos profesores que ignoraron la situación y me trataron con el otro nombre diciendo: “No, es que en el papel sale esto, no tengo porqué respetarlo” (Trans masculino binario, E1).

### ***Estresores Proximales***

Respecto a la violencia interiorizada se reportan expectativas de rechazo procesadas a nivel psicológico, generando un miedo y evitación de ciertos espacios. En este sentido, hay pensamientos respecto a que ciertos espacios no les corresponden debido a su identidad, como baños públicos o tiendas de ropa. Así también, existe gran miedo a ser reconocido como personas trans o NB por el contexto. Esto decanta en un aislamiento de la identidad, con la finalidad de no ser objeto de violencia.

También, se percibe la transfobia internalizada, por ejemplo, con el deseo esporádico de sentirse normal, el rechazo interno por ser trans o NB e, incluso, sentirse una vergüenza para sus parejas hombres. La transfobia internalizada pone en juego la integración del rechazo social en la propia subjetividad de la persona discriminada (Testa et al., 2015). Por ejemplo, una mujer trans refiere que:

“hombres que en realidad me decían esto me mandaban estos mensajes de como tú eres muy especial me encanta estar contigo cualquier wea así pero en realidad yo no quiero que me vean contigo en la calle yo por favor juntémonos de noche o ven vestida de hombre para que no se note me da vergüenza... y le hacía caso” (FG1).

#### **IV. Respuesta a La Violencia y Efectos En La Salud Mental: Estrategias De Afrontamiento**

##### ***Estrategias De Afrontamiento***

La primera estrategia encontrada es la *evitación*, la cual es definida en una entrevista como:

“Restricciones y limitaciones para no exponerse, como no ir a lugares peligrosos solo” (Trans masculino, E5).

Es decir, esta es una forma de cuidado, pero que, a su vez, genera lógicas de exclusión social.

Muy relacionado a esto se encuentra el *ocultamiento de la identidad* que se puede evidenciar en la evitación de ir a un médico particular o en la represión respecto a ir a baños públicos por miedo a la violencia. Un psicólogo clínico refiere que:

“(...) es esta idea, pero del ocultamiento de evitar expresar la expresión de género en ciertos lugares para evitar la discriminación y prejuicio (...) el ocultamiento por protección y también en el en la selectividad de ciertos espacios a los que se puede ir a los que no también por protección” (F3).

Por otro lado, también se puede evidenciar una estrategia que supone la *aceptación del prejuicio*. Por ejemplo, una persona entrevistada acepta que su abuela le trate en femenino para evitar discusiones. Así mismo, hay otras personas que aceptan el prejuicio por su internalización, creyendo que son un problema, lo que se evidencia en el:

“Deseo de sentirse normal” (Trans masculino no binario, E6).

Las estrategias anteriores están relacionadas con los primeros estadios en el proceso de afirmación de género. Se encuentra una correlación entre estrategias evitativas y

ocultamiento de la identidad, así como también con el deseo de sentirse normal. Esto deja en evidencia que la ilusión del género planteada por Butler está muy enraizada en las subjetividades. Esto se condice con lo planteado por Budge, Adelson y Howard (2013), quienes refieren que, entre menor es el avance percibido en el proceso de transición de género, mayor es el uso de EA evitativas y mayores son los niveles de depresión y ansiedad. En el caso de las personas no binarias, la evitación se percibe como la aceptación del prejuicio por cansancio y desgaste mental.

En este mismo sentido, la soledad se convierte en una problemática muy frecuente en las narrativas de las personas que participan del estudio:

“Nos enseñan que tenemos que ocultarnos y que es mejor hacerse adictos o meterse con huevones que nos abusen antes que hablar de manera honesta” (Mujer trans, FG1).

Por otro lado, también se reportan EA de *confrontación*, las que se perciben como respuestas activas frente al acto de violencia. Se perciben acciones tales como proteger y defender la identidad de género en el sistema de salud, corregir cuando alguien no respeta su identidad de género o reafirmar la identidad de género con la familia.

Bajo esta misma línea, se encuentra que el *activismo* resulta ser una estrategia de afrontamiento muy relacionada con los estadios complejos o elevados en la afirmación de género. Recordando los postulados de Budge, Adelson y Howard (2013), entre mayor avance en el proceso de transición de género, mayor será el uso de EA de tipo contestatarias y menores serán los niveles de depresión y ansiedad. En este caso, el orgullo por la identidad está muy ligado a la visibilidad y al activismo político.

Por último, se reporta como estrategia de afrontamiento la *búsqueda de apoyo en las redes interpersonales*. Se registra la importancia de la representación y de conocer a otros como referentes vivos y que están pasando por la misma situación. También, se reporta la importancia de los factores protectores tales como familia, psicoterapia y amistades.

Respecto a los espacios comunitarios, se encuentra la necesidad de identificarlos y saber dónde acudir.

### ***Efectos En La Salud Mental***

Respecto al impacto psicológico del prejuicio se identifican las siguientes vivencias asociadas al sufrimiento: depresión, ansiedad, desesperanza e ideación suicida.

Sobre la *depresión*, en varias entrevistas se reportan intentos suicidas y procesos de *desesperanza*.

En cuanto a los *intentos suicidas*, estos son frecuentes tras vivenciar una experiencia de rechazo persistente o violencia que resulta inconciliable. Por ejemplo, en un grupo aparece que:

“Se dan por vencidas y se suicidan prefieren que otros les digan que son con miedo a enfrentar una sociedad hetero normada” (Transgénera, FG1).

La desesperanza en muchas ocasiones está acompañada de baja autoestima, rechazo o transfobia/enebefobia internalizada:

“Me acuerdo de que él decía así como, yo me decía no me podía ni siquiera mirar al espejo me daban ganas de cortarme me daban ganas de ser odiaba se odiaba y también se odiaba ellos ellos mismos” (Psicoterapeuta, FG3).

Se reporta que, tras una visita a un endocrinólogo, que ejerce violencia a través del rechazo de la identidad no binaria, la persona menciona que:

“Me fui con un sabor super amargo y me dio mucho mucho mucha pena y un episodio depresivo super profundo que al final generó un intento de suicidio” (Trans no binario, FG2).

Este relato evidencia que la discriminación y el prejuicio tienen un efecto subjetivo complejo en las personas.

Respecto a la *ansiedad*, esta aparece muy poco de forma explícita, por ejemplo, cuando se refiere a:

“La ansiedad que siento respecto a no saber en cuánto tiempo me aceptará mi familia”  
(Trans masculino binario, E1).

También, la ansiedad está relacionada a los pensamientos de auto persecución respecto a:

“Estar permanentemente así como me va a pasar algo algo me van a decir genera mucho malestar y genera lo que uno más ve y lo que muestran también la estadística es síntoma depresivo depresivo, mayor síntomas de ansiedad, mayor cantidad de intentos suicidas” (Psiquiatra, FG4).

Lo anterior, deja en evidencia que los datos encontrados son consistentes con investigaciones anteriores, tales como la realizada por Barrientos y colegas (2019b) donde se encuentra que la sintomatología ansiógena, depresiva, la ideación y riesgo suicida está relacionada con el impacto de la violencia sexual y de género.

Además, dentro de las reflexiones que emanan del focus group con personas expertas en salud mental y prejuicio en personas trans y no binarias, se despliega la crítica en torno a los discursos de verdad que operan dentro de los dispositivos psicoterapéuticos y psiquiátricos, contribuyendo a la patologización de las identidades.

“Detrás de discursos muy progresistas como por ejemplo los que actualmente localiza la identidad de género en el cerebro no, a diferencia de cómo se localizaba antes que eran los genitales, parece que fuese una idea muy progresista no, pero es exactamente igual o sea localizar el género en los genitales o en el cerebro termina igualmente especializando y termina con los mismos, los mismos efectos, solo que los desplazamos y cambiamos el profesional” (Doctor en psicología, FG4).

Lo anterior deja en evidencia que uno de los grandes problemas existentes en la psicologización y psiquiatrización de las experiencias trans, es que se produce bajo discursos de verdad que operan desde lógicas biomédicas y que no buscan comprender la realidad particular de las vivencias. Esto implica, asumir condiciones de normalidad y anormalidad, tal como lo decía Foucault cuando refiere que los dispositivos psiquiátricos -y actualmente

psicológicos- crean y caracterizan los perfiles anormales (Foucault, 2000), replicando patrones y formas de intervenir.

Por último, se observa la existencia de una necesidad vinculada al cuidado de los y las profesionales que trabajan sosteniendo el malestar de las personas LGTBQIANB+, dejando en evidencia la preocupación y necesidad de una formación que no sólo se oriente a la técnica y adquisición de herramientas profesionales, sino que también ponga énfasis en la salud y el cuidado de quienes atienden y sostienen los procesos psicoterapéuticos:

“Nosotres estamos súper abandonados en este sistema los procesos de acompañamiento a nuestras experiencias son nulas y el nivel de dolor que nosotres sostenemos es muy alto y muchas veces el dolor que sostenemos no tiene solución y ese es un problema muy grave porque muchas veces estamos acompañando a personas cuyo dolor no va a tener ninguna ningún amparo (...)” (Terapeuta ocupacional trans, FG4).

### **Discusión**

Este estudio tuvo como objetivo reconocer las estrategias de afrontamiento que adoptan las personas trans y no binarias frente al prejuicio, y a su vez, establecer comparaciones en torno a los resultados que se obtienen de ambos grupos.

En primer lugar, los hallazgos muestran que tanto el grupo de personas trans y no binarias refieren sentirse incomprendidas a nivel social y transgredidas de forma física, emocional, verbal y moral. Además, según los hallazgos, se encuentran diferencias entre ambas poblaciones respecto a cómo se responde al prejuicio, lo que se relaciona directamente con el tipo de violencia percibido.

En las personas trans, el tipo de violencia reportado es directo (estresor distal), se realiza un ataque que va en la línea de lo que se percibe como una diferencia encarnada del género, al presentarse diversas expresiones de género que no encajan en la hegemonía del imperativo o ideal fantasioso heterosexual. Por otro lado, las personas no binarias, principalmente, viven violencia simbólica relacionada con la falta de respeto o rechazo en la

enunciación de la identidad de género (estresores distales). Es decir, las personas trans viven violencia directa respecto al rechazo de la transición dentro de un binario donde sí existe el reconocimiento ontológico del ser (la categoría hombre o mujer existe fantasiosamente) y que se sustenta en la expresión de género. En cambio, en las personas no binarias no existe un reconocimiento “*real*”, lo que implica una constante invisibilización del ser que se sustenta en el discurso/lenguaje. A pesar de lo anterior, tanto personas trans como no binarias comparten ambos tipos de violencias, puesto que sus identidades confluyen y se bifurcan en ciertos puntos, lo que deja en evidencia la complejidad del estudio de las identidades de género trans y no binarias.

Respecto a las estrategias de afrontamiento, este estudio permite corroborar que las estrategias que se reportan con mayor frecuencia son la *evitación* de otros sucesos de violencia, la *restricción* respecto del habitar/usar espacios que se perciben como peligrosos y la *aceptación del prejuicio* (no responder a la violencia o interiorizarla). La investigación sugiere que para mejorar la salud de las personas trans-NB es necesario realizar intervenciones clínicas con la finalidad de reducir las estrategias de afrontamiento evitativas (Budge et al., 2013).

También existen respuestas activas frente al prejuicio, tales como realizar *activismo político*, *contestar* o *increpar* el acto de violencia buscando el reconocimiento de su identidad. Existen otras estrategias que se podrían considerar límites y que corresponden a estresores proximales. Fenómenos autodestructivos tales como: interiorización de la violencia, tales como el *ocultamiento*, la *ideación suicida* o la *autoflagelación*.

Ahora bien, de forma particular en las personas trans se encuentran respuestas al prejuicio mayormente asociadas a la visibilidad de la identidad y la exigencia de derechos sustentados en los escasos avances en materia legal, y en la línea del activismo político y social. En cambio, en las personas no binarias no existe un respaldo legal, lo que implica una mayor ansiedad frente a la exposición a la violencia, y, por lo tanto, mayor evitación de esta, lo que se traduce en un estado de alerta. Esto se condice con un estudio realizado a nivel

internacional por Barker y Richards (2015) donde se encuentra que las personas NB tienen peor salud mental que la población general e, incluso, peor que las personas trans binarias.

También, este estudio permite identificar los efectos negativos que tiene el prejuicio en la salud mental de las personas trans y no binarias en Santiago de Chile. Entre los resultados se encontró que este prejuicio impacta, generando malestares subjetivos asociados al *auto-rechazo*, *sintomatología depresiva*, *ansiosa e ideación suicida*. Lo anterior, es congruente con otras investigaciones ya realizadas en Chile (Barrientos et al., 2019b).

Igualmente, este estudio ha permitido constatar que las personas transgénero participantes parten desde un punto de fuga o transgresión de la norma esencialista de género, es decir, atraviesan el imperativo cultural respecto a que el sexo define el género. Además, ha permitido dilucidar similitudes en las lógicas de dominación culturales, donde las personas cisgénero se enmarcan en la ficción reguladora o “lo real”, mientras que las personas trans y no binarias corresponden a lo otro, lo excluido de la realidad aceptada y sujetos de potencial enunciamento (Butler, 1990).

No obstante, dentro de la misma comunidad LGBTQIA(NB)+ existen diferentes lógicas de control y de imposición identitaria. Por ejemplo, se percibe una falta de comprensión de las identidades trans por parte de la comunidad homosexual cisgénero, incompreensión sustentada en el esencialismo de género y la lógica heterosexual. En este sentido, también se evidenció que existe una replicabilidad de esta falta de comprensión por parte de las personas trans dirigido a personas no binarias, ya que exigen una meta dentro del binario de género (elegir entre género femenino y masculino) a las personas no binarias.

Por último, a nivel macrosocial resulta interesante cuestionarse la forma en que las estructuras culturales, sociales y políticas podrían percibir y responder a las vivencias trans y no binarias ya que reproducen invisibilidad estructural. Las instituciones tienen un desafío respecto a pensarse y tomar conocimientos sobre los efectos de la violencia que genera la incompreensión y discriminación a partir de la segmentación en función del sexo. Y la psicología como disciplina no queda exenta de este desafío.

### **Limitaciones**

En primer lugar, al ser un estudio cualitativo de personas de Santiago de Chile, los resultados expuestos no son representativos de toda la población trans y no binaria chilena, sino que exponen datos particulares de un grupo de personas.

Otra limitación importante es la centralización de la población investigada, puesto que esta se dirige únicamente a personas situadas en Santiago de Chile, lo que limita la reflexión en torno a las complejidades que se viven en otras regiones del país. Por esto, es necesario profundizar en la realidad de las personas en otras regiones de Chile y del mundo, con el propósito de replicar esta investigación de manera interseccional en distintas realidades o contextos

Además, también es una limitante realizar grupos segmentados por categorías lo que imposibilita el diálogo entre diferentes realidades. Sería interesante profundizar en esta temática realizando grupos focales no distinguiendo previamente por categorías (trans y NB) si no permitiendo dialogar a personas con distintas identidades de género.

También, relacionado con la reducida cantidad de participantes que formaron parte del estudio, es importante expandir la población e incluir en investigaciones futuras a personas que se encuentren en distintas etapas del desarrollo para identificar si existen diferencias en relación con la edad, lo que además pone en juego la visibilidad de las identidades trans y no binarias infantiles o menores de edad, ya que este estudio sólo consideró a personas mayores de 18 años.

### **Implicaciones**

Este estudio constituye uno de los primeros efectuados sobre personas no binarias en el país, lo que permite generar información sobre esta población.

Además, los hallazgos podrían mejorar el acompañamiento psicoterapéutico de las personas trans y no binarias. También, podrían permitir orientar el quehacer psicoterapéutico a las particularidades y necesidades reales de estas poblaciones, diferenciándose y reconociéndose como grupos singulares -trans y no binarios-. Esto último, sería un progreso

en los espacios de psicoterapia afirmativa que, como ya se ha demostrado, tienen efectos positivos en la salud mental de las personas trans (Martínez et al., 2018).

### **Conclusiones**

La investigación presentada tuvo como objeto llenar el vacío existente en Chile en la investigación respecto a cómo las personas trans y no binarias afrontan el prejuicio sexual y de género, y qué implicancias psicológicas están relacionadas en estas vivencias.

Entre los hallazgos más relevantes se ha encontrado que en las personas trans el tipo de violencia es mucho más explícito en comparación a las personas NB. En estas últimas, se encuentra que la violencia es predominantemente simbólica y se orienta a la transgresión por parte del entorno del nombre o el pronombre identitario, es decir, la invalidación identitaria.

Respecto a las formas de afrontamiento se percibe evitación a la violencia, aceptación del prejuicio, activismo político e interiorización de la violencia. En personas trans las respuestas son predominantemente contestatarias y dirigidas a exigir derechos con sustento legal (Ley de Identidad de Género y Cupo Laboral Trans). Al contrario, en las personas NB se perciben mayores respuestas evitativas producto que no existe un medio legal que les considere como persona de derecho.

Por último, resulta interesante atender a la preocupación respecto a la fluidez y la falta de categorías conceptuales que permitan acceder al estudio de estas poblaciones. La investigación social respecto a personas trans y NB puede ser sesgada y caer en la reproducción de lógicas clínicas y académicas que se encuentren cargadas de poder y subordinación, invisibilizando a las personas trans y NB.

Por tanto, el desafío a futuro es realizar investigaciones sobre estas poblaciones que no reproduzcan sesgos heterocisnormados y binarios para asegurar el acercamiento ético a estas realidades (Barrientos y Radi, 2021).

### Referencias Bibliográficas

- Alva, F. S. (2019). La diversidad sexual y de género en censos y encuestas de América Latina: entre la invisibilidad y la lógica heteronormativa, en *Notas de Población*, 46(108), p. 221-243. DOI:[10.18356/8cae39c7-es](https://doi.org/10.18356/8cae39c7-es)
- Barker, M. J., y Richards, C. (2015). Further Genders. In C. Richards y M. J. Barker (Eds.), *The Palgrave Handbook of the Psychology of Sexuality and Gender* (pp. 166–182). Palgrave Macmillan.
- Barker, MJ., Iantaffi, A. (2017). Psychotherapy. In: Richards, C., Bouman, W., Barker, MJ. (eds) *Genderqueer and Non-Binary Genders. Critical and Applied Approaches in Sexuality, Gender and Identity*. Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1057/978-1-137-51053-2\\_6](https://doi.org/10.1057/978-1-137-51053-2_6)
- Barrientos, J. y Cárdenas, M. (2015). Construction and validation of a subjective scale of stigma and discrimination for the gay men and transgender women population in Chile. *Sexuality and Social Policy Research*, 11(3), 187-198. DOI:[10.1007/s13178-014-0150-0](https://doi.org/10.1007/s13178-014-0150-0)
- Barrientos, J., Saiz, J.L., Gómez, F., Guzmán, M., Espinoza, R., Bahamondes, J., y Cárdenas, M. (2019a). La investigación psicosocial actual referida a la salud mental de las persona transgénero: Una mirada desde Chile. *Psykhé*, 8(22), p. 1-13 DOI: <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.28.2.1482>
- Barrientos Delgado, Jaime, Espinoza-Tapia, Ricardo, Meza Opazo, Patricio, Saiz, José Luis, Cárdenas Castro, Manuel, Guzmán-González, Mónica, Gómez Ojeda, Fabiola, Bahamondes Correa, Joaquín, y Lovera Saavedra, Leonor. (2019b). Efectos del prejuicio sexual en la salud mental de personas transgénero chilenas desde el Modelo de Estrés de las Minorías: Una aproximación cualitativa. *Terapia psicológica*, 37(3), p.v 181-197. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082019000300181>
- Barrientos, J., y Radi, B. (2021). Evitar los sesgos hetero/cissexistas en la investigación en Psicología: un aporte desde Latinoamérica. *Interamerican Journal of Psychology - Interamerican Society of Psychology*, 55(2). ISSN 0034-9690.
- Barrientos, J., y González, B. (2022a). Measuring Global Attitudes Toward Homosexuality: A Critical Review of LGBT Indexes. In: Blidon, M., Brunn, S.D. (eds) *Mapping LGBTQ Spaces and Places* (p. 197-220). Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-03792-4\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-031-03792-4_12)
- Barrientos, J., y González, B. (2022b). ¿Es la homofobia un concepto necesario ? Análisis histórico-conceptual e implicancias psicosociales para la comunidad LGBTIQ. *Aesthethika. Revista de estudio e investigación interdisciplinaria sobre subjetividad*,

*política y arte*, 18(1), p. 29-41 <https://www.aesthetika.org/Es-la-homofobia-un-concepto-necesario>

- Barrientos, J., Saiz, J. L., Cárdenas-Castro, M., Guzmán-González, M., Avilés, B., Lovera, L., y Espinoza-Tapia, R. (2023). Research on Coping with Stress Due to Prejudice in Transgender People: Some Neglected Aspects and New Ideas. *In LGBTQ+ Affirmative Psychological Interventions: A Latine/x Perspective* (pp. 95-111). Cham: Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-30644-0\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-031-30644-0_6)
- Budge, S. L., Adelson, J. L., y Howard, K. A. (2013). Anxiety and depression in transgender individuals: the roles of transition status, loss, social support, and coping. *Journal of consulting and clinical psychology*, 81(3), p. 545-557. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0031774>
- Butler, J. (1990). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Calligo, R. A. (2022). *Percepciones de jóvenes trans y no binarios sobre los modelos puestos en juego en las transiciones y desidentificaciones de género*. Tesis (Máster de Intervención en Violencia de Género). España: Universidad de Jaén, Centro de estudios de posgrado.
- Cardinal, B. J. Tucker, R., y Watkins, P. L. (2011). Muscle dysmorphia, gender role stress, and sociocultural influences: An exploratory study. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 82(2), 310-319. DOI: [10.1080/02701367.2011.10599759](https://doi.org/10.1080/02701367.2011.10599759)
- Chiam, Z., Duffy, S., and González, G. (2017). Trans Legal Mapping Report 2016: recognition before the law. *ILGA*.
- Comunicaciones Facultad de Derecho. (08 de julio de 2022). Clínica Jurídica U. de Chile logra primer fallo que reconoce género no binario a persona mayor de edad. *Universidad de Chile*. <https://www.uchile.cl/noticias/188028/clinica-juridica-logra-primer-fallo-que-reconoce-a-persona-no-binaria>
- Corbin, J., y Strauss, A. (1998). Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory. *Basics of Qualitative Research*, pp. 265-274
- de la Hermosa Lorenci, M. (2018). Estrés de minoría y personas TRANS\*. Herramientas para el acompañamiento afirmativo. *Transpsiquiatría. Abordajes Queer en salud mental*, 1(1), p. 77-99.
- Donoso, C., Nuñez, S., y Parra-Villarroel, J. (2018). Significado que otorgan las personas trans a sus experiencias en la atención en el sistema de salud chileno. *Revista Chilena de Salud Pública*, 22(2), p. 126-134. <https://doi.org/10.5354/0719-5281.2018.53235>
- Foucault, Michel. (1976). *Histoire de la sexualité I. La volonté de savoir*. Gallimard.
- Foucault, M. (2000). *Los anormales*. Curso en el Collège de France (1974-1975). Fondo de Cultura Económica.

- Galaz, C., Stang, F., y Lara, A. (2023). Trayectorias de migrantes LGTB+ hacia Chile: violencias interseccionales y ciudadanía. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*, 65-89. DOI: <https://doi.org/10.24241/rcai.2023.133.1.65>
- García, S. G. (2022). Construcción Identitaria de Hombres Trans Chilenos y sus Necesidades en Torno a la Atención en Centros de Salud (Doctoral dissertation, Pontificia Universidad Católica de Chile (Chile)).
- Gauché Marchetti, X. A., y Lovera Parmo, D. A. (2022). Derecho a la identidad de género de niños, niñas y adolescentes más allá de la Ley 21.120: expansiones desde un enfoque de derechos. *Ius et Praxis*, 28(1), p. 122-140. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-00122022000100122>.
- Gros, A. (2016). Judith Butler y Beatriz Preciado: una comparación de dos modelos teóricos de la construcción de la identidad de género en la teoría queer. *Revista Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 16(30), p. 245-260. ISSN: 1657-8953
- Guzmán, C. M., y Tomicic, A. (2023). Psychotherapy and Affirmative Practices with Trans and Gender Non-conforming (TGNC) Patients in Chile. In *LGBTQ+ Affirmative Psychological Interventions: A Latine/x Perspective* (pp. 11-35). Cham: Springer International Publishing.
- Halberstam, J. (2017). *Trans: A Quick and Quirky Account of Gender Variability*. University of California Press.
- Harrison, J., Grant, J., y Herman, J. L. (2012). A Gender Not Listed Here: Genderqueers, Gender Rebels, and OtherWise in the National Transgender Discrimination Survey. *LGBTQ Public Policy Journal at the Harvard Kennedy School*, 2(1), 13. Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/2zj46213>
- International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association. (2017). *Minorities report 2017: attitudes to sexual and gender minorities around the world*. ILGA.
- Julián, I. P., Donat, A. A., y Díaz, I. B. (2013). Estereotipos y prejuicios de género: Factores determinantes en Salud Mental. *Norte de salud mental*, 11(46), 20-28. ISSN: 1578-4940
- Koziara, K., Mijas, M. E., Wycisk, J., Pliczko, M. P., y Grabski, B. (2021). Exploring health and transition-related needs in Polish transgender and non-binary individuals. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(6), p. 1110-1121. DOI: [10.1016/j.jsxm.2021.04.001](https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.04.001)
- Link, B. G., y Phelan, J. C. (2006). Stigma and its public health implications. *The Lancet*, 367(9509), 528–529. DOI: [10.1016/S0140-6736\(06\)68184-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68184-1)
- Martínez, C., Tomicic, A., Gálvez, C., Rodríguez, J. Rosenbaum, C., y Aguayo, F. (2018). *Psicoterapia Culturalmente Competente para el Trabajo con Pacientes LGTB+*. Una

- Guía para Psicoterapeutas y Profesionales de la Salud Mental*. Centro de Estudios en Psicología Clínica y Psicoterapia, Universidad Diego Portales (CEPPS-UDP).
- Martínez, C., Costa, A. B., y Tomić, A. (2023). Development of a collaborative network: Latin-American network for research in psychotherapy and mental health in sexual and gender diversity. *Trends in psychology*, 31(3), 548-560. DOI: [10.1007/s43076-022-00204-4](https://doi.org/10.1007/s43076-022-00204-4)
- McNeil, J., Bailey, L., Ellis, S., Morton, J., y Regan, M. (2012). Trans mental health study 2012. *Scottish Transgender Alliance*. [https://www.scottishtrans.org/wp-content/uploads/2013/03/trans\\_mh\\_study.pdf](https://www.scottishtrans.org/wp-content/uploads/2013/03/trans_mh_study.pdf)
- Meyer, I. (2003). Prejudice as stress: Conceptual and measurement problems. *American Journal of Public Health*, 93, 262-265. DOI: [10.2105/ajph.93.2.262](https://doi.org/10.2105/ajph.93.2.262)
- Ministerio de Salud, Chile. (2010). *Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género*. MINSAL.
- Mizock, L., y Mueser, K. T. (2014). Employment, mental health, internalized stigma, and coping with transphobia among transgender individuals. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(2), 146–158. DOI: [10.1037/sqg0000029](https://doi.org/10.1037/sqg0000029)
- Montes, J. (2021). Las normas del cupo laboral trans: ¿discriminación positiva o más discriminación? *IUS Comahue*, 3(1), 66-78.
- Organizando Trans Diversidades. (13 de noviembre de 2018). *369 personas trans y género-diversas reportadas asesinadas entre 1 octubre 2017 y 30 septiembre 2018*. Equipo OTD. <https://otdchile.org/369-personas-trans-y-genero-diversas-reportadas-asesinadas-entre-1-octubre-2017-y-30-septiembre-2018/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2016). *Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe*. [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PA00JQ81.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00JQ81.pdf)
- Reisner, S., Pardo, S., Gamarel, K., White Hughto, J., Pardee, D., y Keo-Meier, C. (2015a) Substance use to cope with stigma in healthcare among U.S. female-to-male trans masculine adults. *LGBT Health*, 2(4), p. 324-332. DOI: [10.1089/lgbt.2015.0001](https://doi.org/10.1089/lgbt.2015.0001)
- Reisner, S., Hughto, J., Dunham, E., Heflin, K., Begenyi, J., Coffey-Esquivel, J., y Cahill, S. (2015b). Legal protections in public accommodations settings: a critical public health issue for gender minority people. *Milbank Q*, 93,3, 484-515. DOI: [10.1111/1468-0009.12127](https://doi.org/10.1111/1468-0009.12127)
- Rich, Adrienne. 1996. La heterosexualidad obligatoria y la existencia lesbiana. *Duoda Revista d' Estudis Feministes*, (10), p. 15-31.

- Rojas, M. (2022). *Políticas Educativas de Género e Inclusión de la Diversidad Sexual en Chile: agenda de una incipiente justicia de reconocimiento en el sistema escolar, Mucho género que cortar: estudios para contribuir al debate sobre género y diversidad sexual en Chile*. Programa de Investigación de Género y Diversidad Sexual gedis Universidad Alberto Hurtado.
- Roselló-Peñaloza, M., Julio, L., y Gómez, P. (2023). Demands for Health Care and Barriers to Health Care Access Among Transgender and Nonbinary People in Chile: A Nationwide Survey. *Transgender Health*. DOI: <https://doi.org/10.1089/trgh.2023.0088>
- Saxe, F. N. (2015). La noción de performatividad en el pensamiento de Judith Butler: queerness, precariedad y sus proyecciones/The notion of performativity in the thought of Judith Butler: queerness, precariousness and projections. *Estudios Avanzados*, (24), 1-14. <https://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/ideas/article/view/2269>
- Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., y Bockting, W. (2015). Development of the gender minority stress and resilience measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65–77. DOI: <https://doi.org/10.1037/sqd0000081>
- Wilson, B. D, y Meyer, I. H. (2021). Nonbinary LGBTQ Adults in the United States. *UCLA: The Williams Institute*. Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/3kg32337>
- Zúñiga-Salazar, E., Valdiviezo-Oña, J., Ruiz-Cordoba, O., Baldus-Andrade, D. y Paz, C. (2021). Servicios psicológicos afirmativos para personas LGTBQIA+ en Ecuador: cambios en el malestar psicológico. *Terapia psicológica*, 39(3), 353-374. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082021000300353>