

Artículo de reflexión o ensayo

# *“La principal barrera para alcanzar el bienestar en salud de la comunidad trans-travesti es la patologización de nuestras corporalidades”.*

## **Entrevista a Anastasia María Benavente sobre el derecho a la salud de las personas trans**

*“A principal barreira para alcançar o bem-estar sanitário da comunidade travesti é a patologização de nossas corporeidades”.* Entrevista com Anastasia María Benavente sobre o direito à saúde das pessoas trans

*“The primary barrier to achieving health well-being for the trans and transvestite community is the pathologization of our corporalities”.* Interview with Anastasia María Benavente on the right to health of trans people

Anastasia María Benavente<sup>a</sup> , Débora Grandón Valenzuela<sup>a,b</sup> 

<sup>a</sup>Universidad de Chile, Santiago, Chile.

<sup>b</sup>Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.

**Cómo citar:** Benavente, A. M., & Grandón Valenzuela, D. (2024). “La principal barrera para alcanzar el bienestar en salud de la comunidad trans-travesti es la patologización de nuestras corporalidades”. Entrevista a Anastasia María Benavente sobre el derecho a la salud de las personas trans. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32, e3768. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO290237683>

### **Resumen**

La experiencia de la salud y bienestar de las personas trans ha sido escasamente investigada en terapia ocupacional. Para ahondar en esta problemática desde la perspectiva situada y protagónica de la comunidad, presentamos una entrevista a Anastasia María Benavente, investigadora, profesora, actriz, performer y activista de la comunidad travesti-trans. A lo largo de este texto, se recorren los avances y tensiones legislativas que las leyes de identidad de género han tenido en Chile, en comparación con la experiencia argentina. Se describe la violencia estructural que vivencian las personas trans, y cómo esta produce desigualdades en el acceso al trabajo, la salud y el bienestar, disminuyendo inclusive su expectativa de vida respecto de las personas cisgénero. También, se abordan las barreras que la comunidad trans-travesti experimenta en la atención de salud, relevando cómo la escasa formación en materia de género por parte de las y los profesionales de la salud reproduce la patologización de las corporalidades trans. Finalmente, la entrevistada comparte algunos de los avances de su tesis doctoral evidenciando cómo la comunidad trans-travesti ha

Recibido Feb. 9, 2024; 1ª Revisión Feb. 23, 2024; Aceptado Jul. 24, 2024.



Este es un artículo publicado en acceso abierto (*Open Access*) bajo la licencia *Creative Commons Attribution*, que permite su uso, distribución y reproducción en cualquier medio, sin restricciones siempre que el trabajo original sea debidamente citado.

tramado históricamente estrategias y saberes colectivos de supervivencia, lo que insta a la terapia ocupacional a sostener una mirada crítica tanto sobre las relaciones estructurales de desigualdad, así como sobre la agencia de las comunidades.

**Palabras clave:** Personas Transgénero, Identidad de Género, Género y Salud, Derechos de Género, Perspectiva de Género, Medicalización.

### ***Resumo***

A experiência de saúde e bem-estar das pessoas trans tem sido pouco pesquisada na terapia ocupacional. Para aprofundar esta problemática, desde a perspectiva situada e protagonista da comunidade, apresentamos uma entrevista com Anastasia María Benavente, pesquisadora, professora, atriz, performer e ativista da comunidade travesti-trans. Ao longo deste texto são revistos os avanços legislativos e as tensões que as leis de identidade de gênero tiveram no Chile, em comparação com a experiência argentina. É descrita a violência estrutural vivida pelas pessoas trans e como ela produz desigualdades no acesso ao trabalho, à saúde e ao bem-estar, diminuindo inclusive a sua esperança de vida em comparação com as pessoas cisgênero. Além disso, são abordadas as barreiras que a comunidade travesti vivencia na atenção à saúde, destacando como a má formação em questões de gênero dos profissionais de saúde reproduz a patologização das corporalidades trans. Por fim, a entrevistada compartilha alguns dos avanços de sua tese de doutorado, evidenciando como a comunidade trans-travesti desenvolveu historicamente estratégias e conhecimentos coletivos de sobrevivência, o que incentiva a terapia ocupacional a sustentar uma visão crítica tanto das relações estruturais de desigualdade, como também na agência das comunidades.

**Palavras-chave:** Pessoas Transgénero, Identidade de Género, Género e Saúde, Direitos de Género, Perspectiva de Género, Medicalização.

### ***Abstract***

The health and well-being experiences of trans people have been insufficiently explored in occupational therapy. To address this issue from the situated and leading perspective of the community, we present an interview with Anastasia María Benavente – a researcher, educator, actress, performer, and activist within the trans-transvestite community. This text reviews legislative advancements and challenges surrounding gender identity laws in Chile, drawing comparisons with the Argentine experience. It outlines the structural violence faced by trans individuals and how this violence generates inequalities in access to work, health, and well-being, ultimately lowering their life expectancy compared to cisgender people. Additionally, it examines the barriers that the trans and transvestite community encounters in health care, emphasizing how insufficient gender-related education among health professionals perpetuates the pathologization of trans bodies. Finally, the interviewee discusses her doctoral research, highlighting the historical development of collective survival strategies and knowledge within the trans-transvestite community, calling for occupational therapy to adopt a critical stance on both structural inequalities and the agency of these communities.

**Keywords:** Transgender Persons, Gender Identity, Gender and Health, Gender Rights, Gender Perspective, Medicalization.

## Introducción

La experiencia de la salud y bienestar de las personas trans ha sido escasamente investigada en terapia ocupacional, pese a ser una profesión caracterizada por promover el acceso hacia derechos sociales básicos como el trabajo, la educación y la salud de diversas comunidades que históricamente han vivenciado violencia, desigualdad y exclusión, como lo ha sido la comunidad trans-travesti. No obstante, durante los últimos años se ha evidenciado un creciente interés y desarrollo investigativo respecto a las problemáticas sociales y de salud que vivencian las personas trans<sup>1</sup>, primando en estos abordajes la indagación sobre el acceso y la exclusión de personas trans al trabajo (Álvarez Franco et al., 2023; Contardo & Parra, 2017); el análisis de las demandas de la comunidad trans desde la perspectiva de la justicia social (Melo et al., 2023); el análisis de sus demandas en la atención de salud (Costa et al., 2022); el impacto de la violencia y exclusión en su salud mental (Hernandes & Matos, 2021) y el uso de la performance como modo de resistencia al apartheid ocupacional (Fuentes-Barahona et al., 2021). También destacan investigaciones orientadas hacia la construcción de identidad y subjetividad en los procesos de tránsito (Gómez-Antilef et al., 2020); los discursos sobre sus ocupaciones (Aravena-Arroyo et al., 2019); además de revisiones sistemáticas de literatura (Morrison et al., 2023), ensayos reflexivos (Marchant, 2020; Moraga, 2017) y el análisis de la inclusión de diversidades sexo-genéricas y leyes en materia de identidad de género en los planes curriculares de terapia ocupacional (Abregú & Molina, 2021; Riveros, 2023).

Considerando que, por una parte, la terapia ocupacional social se interesa por aquellas condiciones y relaciones de fuerza que modelan o configuran los *modos de vida* (Melo et al., 2023), y que, por otra, desde los determinantes sociales de la salud comprendemos al género como un elemento clave en la modulación de la experiencia de salud, justicia y bienestar, este artículo-entrevista se ubica, precisamente, en la intersección de ambas perspectivas. Esto, con el objetivo de reconocer el escenario histórico, político, social, sexual y económico que produce la experiencia vital y de salud de las personas trans, así como las posibilidades de acceso a ésta de una forma justa, plena e igualitaria.

En pos de comprender de forma situada las condiciones y barreras para el acceso a la salud y bienestar de la comunidad travesti-trans, presentamos esta entrevista en profundidad a Anastasia María Benavente: investigadora, profesora, actriz, performer y visible activista de la comunidad travesti-trans chilena y argentina, actualmente candidata a Doctora en Estudios Latinoamericanos en la Universidad de Chile, y doctoranda en cotutela con el programa de Estudios de Género en la Universidad de Buenos Aires. Cabe destacar que Anastasia tiene 47 años, edad que supera la expectativa de vida de la comunidad travesti-trans en América Latina, lo que, sumado a su trabajo histórico en el activismo, concede a su voz características claves para comprender la experiencia que aquí compartimos.

La iniciativa de realizar esta entrevista surge producto del encuentro intelectual y afectivo entre nosotras, siendo yo, Débora/Luna Grandón, terapeuta ocupacional y académica que investiga temáticas de género, sexualidad y teorías feministas. Ambas

---

<sup>1</sup> Nos referimos aquí a abordajes *específicos* hacia y con la comunidad trans, y no sólo como una alusión genérica dentro de la sigla LGBTIQ+, con el propósito de relevar la experiencia diferencial en el acceso a la salud y bienestar de las personas trans. Cabe destacar que la comunidad trans se nombra a sí misma de distintos modos en los distintos territorios, por lo que utilizaremos las alusiones a la comunidad como “travesti-trans” y “trans-travesti”, que son las variantes utilizadas en Argentina y Chile respectivamente. Éstas devienen de la construcción del sujeto político e histórico de la comunidad, siendo el orden de los conceptos una cuestión relevante en función del énfasis de la lucha política de cada territorio.

somos compañeras del Doctorado en Estudios Latinoamericanos de la Universidad de Chile, y ambas coincidimos en el desarrollo de actividades académicas durante el año 2023 en la Universidad de Buenos Aires (UBA) en Argentina. La entrevista fue realizada en la casa que compartimos durante nuestras estancias en Buenos Aires, donde pudimos generar la atmósfera de intimidad, amistad y complicidad necesaria para desarrollar una entrevista en profundidad, técnica caracterizada por encuentros reiterados que buscan comprender las perspectivas de la persona entrevistada sobre sus experiencias de una forma situada, profunda y cercana (Robles, 2011; Taylor & Bogdan, 1990).

Buscando subvertir la distancia dual positivista de los procesos de producción de conocimientos, nos posicionamos desde la epistemología feminista, reconociendo el valor epistémico de la singularidad, narratividad, subjetividad y sensibilidad (Maffia, 2007), así como la historicidad y parcialidad de quienes producimos conocimientos (Haraway, 1995). Por ello, el guion de entrevista fue trabajado por ambas, —prescindiendo así de un consentimiento informado por tratarse de una iniciativa compartida—, buscando desestabilizar la distancia epistémica hegemónica entre investigadora e informante, y proponer prácticas investigativas colaborativas. No obstante, durante la construcción del guion la entrevistadora definió algunos focos temáticos de interés investigativo para el área de salud, y específicamente, para la terapia ocupacional. La conversación duró dos horas, fue grabada y transcrita, y posteriormente fue revisada y complementada con documentos legales, antecedentes históricos y perspectivas teóricas por parte de ambas participantes.

En el reconocimiento de la violencia y exclusión que las personas trans han tenido no sólo en la vida cotidiana, sino también en los procesos de producción de conocimientos que les han negado agencia epistémica, es que proponemos este abordaje a contrapelo de las producciones hegemónicas de la ciencia, como acto de justicia epistémica y de objetividad situada (Haraway, 1995), relevando la experiencia situada como un lugar de producción de conocimientos.

### **Me Gustaría Partir esta Entrevista Preguntándote por tu Trabajo en el Campo de los Derechos de la Comunidad Travesti/Trans. Tengo Entendido que has Participado como Asesora de Políticas Públicas, Además de tu rol como Activista en Organizaciones Sociales de Base...**

Mis inicios en el activismo se remontan a finales de los años 90’ desde la performance, entendida como una manifestación artística de denuncia política. Luego, fui parte de diferentes colectivos de disidencia sexual, entre ellos “Fuerza Travesti” liderada por la icónica Hija de Perra<sup>2</sup>. El 2016 junto a la compañía “Locas, putas y brillantes” creamos la obra “Travesía Travesti” que nos llevó a recorrer diferentes localidades en Chile y el extranjero. El foco principal de esta creación performática estuvo dado por la visibilización de los crímenes de odio, llamados por la propia comunidad como “travesticidios”. El éxito de esta obra fue tal, que inspiró la película del mismo nombre, *Travesía Travesti* (Videla, 2021) del afamado director Nicolás Videla, que recorrió el mundo en diversos festivales de cine.

Ya el año 2017 comencé a trabajar como asesora técnica del Sindicato de Trabajadoras Sexuales Trans y Travestis “Amanda Jofré”, una organización pionera en la promoción y

---

<sup>2</sup> Reconocida artista escénica de la disidencia sexual chilena.

defensa de los derechos humanos en Chile, que funciona desde el año 2004. Mi llegada al sindicato fue previa a la Ley de Identidad de Género (Chile, 2018), por lo que me tocó vivir todo ese proceso. Cabe destacar que esta ley fue una lucha histórica de muchas activistas que por años no fueron escuchadas, pero particularmente el año 2018, Chile ganó su primer Oscar con la película *Una mujer fantástica* (Lelio, 2017), protagonizada por la actriz trans Daniela Vega, lo que provocó que los ojos del mundo estuvieran puestos en ella y sus problemáticas administrativas por no poder acceder a su identidad. El entonces presidente de Chile, Sebastián Piñera, promulgó la ley básicamente por las presiones internacionales, aprobando uno de los tantos proyectos que estaba en carpeta, y que no era el mejor, ya que deja a los menores de edad sin la posibilidad de acceder al cambio de nombre y sexo registral, y además exige dos testigos para acreditar que *tú eres tú*, entre otras falencias. Después de esto no han existido políticas públicas de alto impacto en la materia; por ejemplo, el Proyecto de ley de cupo laboral trans (Chile, 2021a), si bien ingresó a la Cámara de Diputados, ni siquiera ha estado en tabla de discusión.

Una luz de esperanza fue el proceso constituyente, luego de la revuelta popular del año 2019. Como sindicato Amanda Jofré tuvimos una audiencia en la comisión de Derechos Humanos en la Convención Constitucional del año 2021 (Revista Clóset, 2021), nos habían dado 10 minutos para exponer y terminamos quedándonos más de media hora. Las y los convencionales tomaron de forma literal muchas de nuestras demandas, las que se vieron reflejadas en diferentes documentos y, por supuesto, en la propuesta final del texto de nueva constitución. Lamentablemente, en el plebiscito de salida hubo un rechazo de la ciudadanía a esa propuesta constitucional y así nuestras demandas fueron nuevamente relegadas. Por esta razón, el activismo cotidiano y las diferentes acciones de las organizaciones de la sociedad civil resultan clave para ir garantizando el respeto de los derechos de las compañeras.

### **Entendiendo que la Salud no Guarda Relación Simplemente con no estar Enfermxs, Sino con una Experiencia Plena de Bienestar, en Condiciones que nos Aseguren el Acceso a otros Derechos Sociales, como el Trabajo, la Educación, el Agua o la Cultura, y que, por lo Tanto, Existe una Producción Histórica y Social de la Salud ¿cómo Evaluarías tú la Experiencia de Salud y Bienestar de las Personas Trans?**

El área de salud ha sido la puerta de entrada para el logro de otras demandas, sin embargo, la historia ha sido compleja. En el año 2010 el Ministerio de Salud (en adelante, MINSAL) creó una medida afirmativa para la comunidad trans, a través de la “Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género” (Chile, 2010). Este documento entrega indicaciones sobre los procesos hormonales y cirugías de reafirmación sexual. El mayor problema que presenta es que no va ligado a recursos, por lo que queda al albedrío de la dirección de los hospitales públicos la asignación de presupuesto para estas prestaciones. Quienes así lo hicieron crearon los “Politrans”<sup>3</sup>, que son muy pocos a lo largo de país, lo que genera largas listas de espera y problemas administrativos, ya que para acceder a la atención las compañeras deben vivir en las acotadas comunas en las cuales atienden esos hospitales.

---

<sup>3</sup> *Politrans* es el nombre informal y comunitario que reciben los policlínicos de atención de salud a personas trans, que incluyen atenciones en salud médica, psicológica, asistencia al tratamiento hormonal, etc.

El año 2011 el MINSAL creó la circular número 34, que instruye al personal de salud hacia el respeto del nombre social y protocolos de atención (Chile, 2011). Si bien, esta circular se dio a conocer por los canales ministeriales, la bajada hacia el personal de salud fue bastante compleja. Dicho documento fue mejorado al año siguiente con la circular número 21 (Chile, 2012) y reforzada el año 2022 con orientaciones técnicas. No obstante, hasta el día de hoy persisten los reclamos, ya que tampoco existe presupuesto asociado a capacitación del personal, que todavía ve la transexualidad como una patología. Tras varios años de la implementación de la Ley de Identidad de Género, se crearon las “Recomendaciones para la implementación del programa de acompañamiento para los niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme” (Chile, 2021b). Si bien desde el sector privado existen diversos organismos o fundaciones que prestan este servicio, en muchos casos es con un alto costo y no constituye una garantía de salud pública. Esto es una muestra más de las profundas diferencias de clase que existen en Chile y que por, su puesto, afectan a las personas con menores recursos.

Cabe destacar que recién el año 2018 la Organización Mundial de Salud (OMS) eliminó la transexualidad de la sección de “trastornos” para ponerla en la de “condiciones relativas a la salud sexual” bajo el rótulo de “incongruencia de género”. Esta nueva versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (2019) (abreviada como CIE-11) entró en vigor recién en el año 2022. Así, en este contexto, la principal barrera para alcanzar el bienestar en salud de la comunidad trans-travesti es la patologización de nuestras corporalidades. Si bien, en estos momentos en Chile podemos decir que las compañeras llegan a los centros de salud y se respeta en gran medida su identidad de género y nombre, nos encontramos con profesionales que aún tratan de corregir el error que ven en nosotras.

El sociólogo trans masculino Missé (2013) hace una interesante reflexión, dice que la transexualidad no se combate en los quirófanos, ya que el problema no radica en el cuerpo de una persona trans, sino en la sociedad que ve en ese cuerpo algo peligroso. El dimorfismo sexual es la base del heteroparadigma, por lo tanto, cualquier cosa que ponga en cuestión ese orden supuestamente natural, es castigado, corregido, normado, etc. En Chile recién en noviembre de 2023 se creó la circular número 15 que “Instruye a equipos de salud a adoptar todas las medidas necesarias para asegurar el interés superior de niños, niñas y adolescentes con variaciones de las características sexuales” (Chile, 2023). Esto es un gran avance, porque por una parte, desde la ciencia médica, se expone la existencia de variaciones del dimorfismo y, por otra parte, da indicaciones para la no corrección de forma arbitraria de las corporalidades intersexuales. En el contexto del gobierno del actual presidente Gabriel Boric, se estableció una mesa de trabajo que convoca a diferentes organizaciones y activistas trans, que estaban agitando el tema de la salud, como Lola Quezada que ha sido la cara más visible de este movimiento. Producto de este trabajo surgió un borrador de una “Política nacional de salud trans”, que se espera sea lanzada el 2024.

## **Y Ligado a Eso, ¿qué Barreras Concretas Crees que Experimentan las Personas Trans al Momento de Tener Atenciones en los Sistemas y Dispositivos de Salud?**

La primera barrera tiene que ver con el respeto del nombre. Muchas compañeras, sobre todo mayores, temen al cambio de nombre y sexo en el Registro Civil, porque saben de las múltiples consecuencias que esto tiene desde el punto de vista administrativo. Al no

contar con su cédula cambiada, mucho personal de salud no instruido no respeta el nombre social, asegurado desde el año 2011 con la circular 34. Entonces, muchas de ellas no asisten a los servicios de salud por temor a recibir discriminación.

La patologización de la transexualidad se ve materializada en diversos hechos. Cuando las compañeras acceden a los “Politrans” comienzan a recibir de forma estandarizada el tratamiento para *corregir* la transexualidad y normar los cuerpos hacia la expresión de género, que finalmente ellos suponen que nosotras deseamos. Por ejemplo, en mi primera cita a la endocrinóloga, fui derivada al psiquiatra, quien debía extender un certificado que diera cuenta en ese entonces de la disforia de género, para luego darme tratamiento, y esto sigue siendo una exigencia para acceder al tratamiento hormonal. Luego, me hizo una receta que constaba de tres medicamentos, estrógenos, bloqueadores de testosterona y espironolactona. A los seis meses, sentí que mis testículos habían desaparecido y dejé de producir esperma. Dejé de tomar las hormonas y fui a verla. Me dijo que el tratamiento estaba haciendo efecto y que pronto estaría lista para una cirugía de reafirmación genital. Como estaba descompensada por haber dejado las hormonas casi me desmayé en la consulta. Realizarme esa operación jamás fue una opción para mí, ella jamás me preguntó nada, dio por hecho que ser trans era justamente desear eso.

Esta experiencia ha sido la tónica de las atenciones, desde la ciencia nos quieren ayudar, pero sin un enfoque centrado en nosotras. No todas las mujeres trans deseamos realizarnos una cirugía genital, muchas compañeras mantienen relaciones sexuales en rol activo, con hombres y mujeres cis<sup>4</sup>, o varones o mujeres trans, entre otras identidades. En los servicios públicos de salud se nos entrega un solo un tipo de hormonas, siendo que cada organismo es particular. Por ejemplo, la espironolactona es un medicamento diurético, que como efecto secundario inhibe la testosterona, lo que ha generado que muchas compañeras vieses dañado su sistema urinario por este medicamento, que se sigue dando.

Luego de estas experiencias, muchas de las chicas dejan de asistir a los centros de salud y optan por la automedicación, recibiendo el consejo de alguna amiga, comienzan con el uso de inyecciones o de parches hormonales destinados al control de la natalidad. Estos medicamentos contienen, además de estrógenos, otros componentes que en el caso de mujeres trans pueden causar graves problemas colaterales como trombosis. Como ya he mencionado, la falta de presupuesto para las iniciativas de apoyo a la comunidad, genera largas listas de espera y problemas de acceso por no pertenecer al territorio que cubre el “Politrans”. Esto, provoca que en la ansiedad por obtener resultados, las compañeras se auto mediquen o se realicen procedimientos quirúrgicos en centros de estética o inclusive prácticas clandestinas y riesgosas como inyecciones de polímeros o aceites industriales, para aumento de pechos, glúteos y caderas.

### **Cuando se Habla de Salud Trans, las Personas Tienden a Pensar que está Hablando Exclusivamente de Salud Sexual, en el Plano de la Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH. Ante Eso, ¿cuáles Dirías tú que Son las Necesidades y Demandas de Salud de la Comunidad Travesti/Trans, Más Allá de que Efectivamente la Educación Sexual Pueda ser También Parte de Eso?**

La comunidad trans y travesti vive en un entramado de prácticas de vulneración de derechos, por lo que se habla de violencia estructural para hacer alusión, justamente, a la magnitud del problema. El acceso al trabajo es una de las principales problemáticas, siendo

---

<sup>4</sup> La abreviatura “cis” refiere a las personas cisgénero.

el trabajo sexual la mayor fuente para conseguir recursos. En este contexto, la exposición al VIH e ITS es mayor, por lo que la comunidad es considerada un grupo clave y de alto riesgo. En mi experiencia en el sindicato de trabajadoras sexuales, he visto cómo los clientes son los que piden relaciones sin preservativo, por lo que el trabajo de prevención es una tarea constante para que las chicas puedan vivir una vida libre de infecciones de transmisión sexual. El área de salud sexual ha sido nuestra gran aliada en este ámbito. Cada vez que llega una compañera con algún síntoma de ITS se activan los protocolos y rápidamente son atendidas, sin embargo, el estigma social asociado a estas infecciones hace que aún muchas tengan temor a verbalizar lo que les ocurre. No obstante, cada día existe mayor fortalecimiento de las compañeras y el acceso a la salud sexual es más rápida. En el caso de quienes viven con VIH, la lucha radica en que ellas puedan generar una adherencia al tratamiento, que les permita llegar a un estado serológico indetectable y de esta manera no transmitir el virus. En Chile también está a disposición el PrEP<sup>5</sup> y PEP<sup>6</sup> como mecanismos de prevención y entrega de preservativos para combinar estas estrategias.

Como recién mencioné, muchas compañeras han recurrido a polímeros o aceites industriales de motor, para rellenar y moldear sus cuerpos. Estas intervenciones clandestinas las han realizado incluso las mismas pares. Esto ha provocado un daño irreversible. Algunas han muerto en el mismo momento de la postura, otras sufren la migración del líquido por sus cuerpos, dañando tejidos y órganos, y en el servicio público no existe ningún especialista que pueda sacar estos productos. Sólo algunos cirujanos plásticos que trabajan en clínicas privadas pueden hacerlo, muchos de ellos extranjeros que han sido capacitados en sus países de origen. Estas prácticas de feminización son comunes en toda la región. Por muchos años he sido parte de la Red de la Latinoamérica y el Caribe de Personas Trans (REDLACTRANS), y este es un tema que nos preocupa, ya que vemos que nuestras amigas y hermanas van muriendo con distintas afecciones como consecuencia de estas prácticas clandestinas.

**Me Gustaría Poder Hablar Acerca de la Salud Mental, que Hoy Está Siendo una Temática muy Relevante en Distintos Sectores de la Población, como un Mal de Época si se Quiere. Sabemos que, Ante la Precarización, la Violencia y la Desigualdad, el Malestar Aumenta, y Obviamente las Personas Trans no Están Exentas de Ello, Pero Tienen a la Base una Experiencia de una Violencia Estructural Mucho Mayor, que me Imagino Tiene Efectos Particulares en la Experiencia de Bienestar en Materia de Salud Mental.**

**¿Qué Podrías Decirnos al Respecto?**

No quiero ser redundante, pero cuando hablamos de salud es inevitable repetir la palabra patologización. Los y las profesionales de la salud han estudiado la transexualidad como un trastorno mental, por lo que no es extraño que se nos quiera *curar*. Tal como han existido las terapias de conversión para homosexuales, existen las terapias para reconvertir a transexuales o hacerlas des-transicionar. No puedo dejar de

---

<sup>5</sup> La Profilaxis Pre Exposición, o PrEP, consiste en el uso de antirretrovirales en personas que no tienen VIH, previo a mantener relaciones sexuales como un mecanismo de prevención. En Chile, la PrEP está incluida en FONASA para personas mayores de edad, en grupos focalizados como personas trans, trabajadoras sexuales, personas que combinan prácticas de riesgo con drogas recreativas, etc.

<sup>6</sup> La Profilaxis Post Exposición, o PEP, es un tratamiento que se realiza luego de haber tenido relaciones sexuales con alta posibilidad de transmisión de VIH.



pensar en el filósofo trans masculino Paul Preciado (2020), cuando el año 2019 dio una exposición ante 3.500 psicoanalistas de la escuela freudiana en París. “Yo soy el monstruo que os habla” fue el título de su ponencia. Él se enfrentó directamente con aquellos que por siglos nos han considerado personas enfermas, reprochando justamente, la construcción binaria de las explicaciones psicoanalíticas de la existencia humana, poniendo en jaque este sistema con su propia existencia y experiencia de vida.

Si en el ámbito de la salud general existe poca preparación médica, en el ámbito de la salud mental es aún peor. Los profesionales no comprenden qué es la transexualidad, por lo que aplican su batería de conocimientos binarios en una existencia “postbinaria”. Utilizo este concepto para diferenciarlo de la identidad de género “no binarie”. La postbinaridad corresponde a la materialización de una existencia fuera del patrón binario impuesto por la ciencia biológica. Si bien, muchas mujeres trans nos construimos de forma binaria tratando de alcanzar los estereotipos de “mujer”, comprendemos que esta estrategia de asimilación ha sido un mecanismo de defensa en un contexto de violencia patriarcal. Pasar desapercibidas, logrando incluso el *cispassing*, es algo que nos permite recibir menos castigos, dado que la existencia del cuerpo trans, es la materialización crítica del sistema binario de sexo/género. Por otra parte, la postbinaridad no solo actúa como una postura crítica ante ese sistema sexo/género, sino también como la posibilidad de pensarse y existir fuera del heteroparadigma.

La necesidad de contar con especialistas en salud mental con enfoque de género es urgente. La violencia que hemos vivido hace que muchas de las compañeras tengan mucha rabia acumulada. Este es un tema recurrente en las reuniones en el sindicato, hemos tenido que crear estrictos protocolos para poder organizarnos y dejar fuera cualquier tipo de agresión entre nosotras. Hablamos siempre de una “vieja escuela” donde teníamos que enfrentarnos las unas a las otras, porque siempre había una más fuerte que se quería aprovechar, cobrar plaza de trabajo en las zonas rojas, entre otras conductas. Estamos conscientes de que necesitamos ayuda, contención y amor del bueno.

### **A Propósito de lo Anterior, Otro Aspecto por el que me Gustaría Preguntarte, y que Creo que Está Súper Invisibilizado en la Formación de los y les Profesionales de la Salud, Tiene Relación con lo que Trabajas en tu Tesis Doctoral: la Expectativa de vida de las Personas Trans, la Condición de Supervivientes Cuando Sobrepasas los 35 años, y Cómo Eso Organiza Otra Experiencia Vital del Tiempo**

En un informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015) fue la primera vez que se habló entorno a la expectativa de vida de las mujeres trans, estimada en ese momento en los 35 años. Si bien este dato ha ido fluctuando en diferentes estudios nunca ha superado la barrera de los 45 años, que sin duda está muy por debajo de la población cis. Sin embargo, ha habido un grupo de trans y travestis que han —y hemos— logrado sobrevivir en este contexto de violencia estructural. En mi tesis doctoral trabajo sobre la pregunta de qué les ha permitido a estas personas la supervivencia. Me fui por esta línea, ya que la mayoría de los estudios sobre nuestra comunidad, ponen el foco en la calidad de víctimas y no en la capacidad de agencia del colectivo. Mis resultados de investigación están ligados a las estrategias de supervivencia, fundamentalmente la organización espacial y la construcción de otras formas de relación social.

El profesor trans masculino Lau (2016) planteó en su tesis doctoral una distinción muy pertinente entre la temporalidad cis y trans, que se evidencia justamente en ejemplos tan concretos como el de la esperanza de vida, recién expuesta. Las trayectorias vitales de las personas trans tienen similitud en la medida en que viven las mismas experiencias. La expulsión de la familia a temprana edad, deserción escolar, exposición al VIH e ITS en el contexto del trabajo sexual, violencia física, entre otros aspectos. Esto va marcando hitos muy diferentes a las etapas vitales de las personas cis. Atender a estas diferencias temporales es un factor que debiesen tener en cuenta los profesionales de la salud. Una mujer trans de 40 años, no es un varón en edad productiva, sino una superviviente de un genocidio y de violencia estructural.

### **Ahora que Vives en Argentina en el Marco de tu Doctorado, has Podido Conocer Mucho Más de Cerca la Experiencia de Lucha de la Comunidad Travesti/Trans. ¿Qué Similitudes y Diferencias Observas entre la Lucha que se da en Chile y Argentina?**

La comunidad trans y travesti de Chile y Argentina están profundamente conectadas. La historia de colonialismo nos ha afectado de forma similar, la sexualidad y género no son fenómenos que escapan a la colonialidad. En ambos países hay una historia que se está escribiendo a partir de entregar valor a la memoria comunitaria. En Argentina ha habido avances más formales en esta materia, como la existencia del Archivo de la Memoria Trans (2024), donde las compañeras preservan, principalmente fotografías históricas de la vida cotidiana. Ya llevan dos libros publicados y cuentan con un espacio físico de conservación. En Chile, a través de una cuenta de Instagram, la madre Paris Arabel, recorre el país en búsqueda de aquellos tesoros que las compañeras guardan, como cintas de VHS, fotografías y sus mismos relatos, que Paris registra con su celular y publica en una cuenta de Instagram.

A nivel político, Argentina ha llevado la delantera en el logro de derechos, desde el año 2006 cuenta con una Ley de Educación Sexual Integral; desde el 2012 con la Ley de Identidad de Género, y desde el 2021 con la Ley de Cupo Laboral. Existe mucho reconocimiento de importantes activistas, ya fallecidas, que incidieron para generar estas políticas como Lohana Berkins y Diana Sacayán. En el ámbito de la salud han sido pioneras en la región con la Sanción sobre salud integral del año 2015, asociada al artículo 11 del reglamento de la actual Ley de Identidad de Género. Si bien aún existen episodios de discriminación, esto se ve en mayor medida en las provincias más conservadoras, lo que provoca una fuerte migración hacia la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y también hacia algunas provincias del gran Buenos Aires.

Sin dudas, el activismo travesti trans en argentina va inspirando no solo a Chile, sino a toda la región. La lucha más significativa del último tiempo dice relación con la Ley de Reparación Histórica hacia todas aquellas trans y travestis que en plena “democracia” vivieron persecución, violación y tortura por parte de la policía. En muchos lugares se aplicaban códigos contravencionales, que impedían a las compañeras expresar su identidad de género en la vía pública. Esta ley ya está presentada al congreso y sancionada en la provincia de Santa Fe. En Chile, esta discusión solo se ha dado de manera informal, sin embargo, pasamos por lo mismo que las compañeras en Argentina: hasta adentrados los años 2000 se seguía usando el artículo 373 que vela por la moral y las buenas costumbres, para ejercer los mismos castigos hacia nuestra comunidad.

**Para ir Finalizando, me Gustaría Poder Tensionar, Desde tu Lugar como Intelectual, Artista, Académica y También, Superviviente, la Visión a Veces Blanco/Negro que se Tiene de la Comunidad Travesti/Trans Sólo como un Sujeto Social Oprimido y Excluido. Esto, a Propósito de Visibilizar la Gran Trama de Estrategias y Acciones Políticas de Resistencia que la Comunidad ha Tenido de Manera Histórica, Siendo Sujeto Agente, Creador de Intersticios, Incluyendo en Eso no Sólo la Reivindicación de su Vida y su Existencia, su Reconocimiento Político, Sino También el Derecho al Goce. ¿Qué Opinas de Esto que te Planteo?**

Como mencioné, el foco de mi investigación está en la capacidad de agencia del colectivo, que ha creado ricas estrategias para supervivir en un contexto tan hostil. Como parte de esta comunidad, estoy muy cansada de que siempre se nos vea como objeto de estudio, mas no como productoras de conocimiento. El uso de la epistemología trans como la columna vertebral de mi quehacer académico, me permite ver justamente esos intersticios de los que hablas. Por dar un ejemplo, en muchas ciudades de Chile, han surgido los circos travestis o circos show. En estos lugares aquellas compañeras que han sido expulsadas de sus casas han podido encontrar un lugar para vivir y trabajar. En estos espacios circulan una serie de ricos saberes, que van desde el arte de la transformación y la creación de artilugios, hasta el aprendizaje de alguna disciplina como el teatro, danza, artes circenses, entre otros. Por ejemplo, en Chile es muy popular el circo “Timoteo” pero existen numerosos circos que realizan itinerancia por diversas comunas en Santiago y algunas regiones del país.

En Argentina existe el “Gondolín”, un antiguo hotel en Buenos Aires que ha servido de albergue para muchas compañeras que han venido de diferentes lugares de la Argentina. En este recinto encuentran techo, comida y contención emocional entre pares. También se tejen ricos saberes y se van contando muchas historias de las que han pasado por ahí, de las que vuelven y de las que van muriendo. Hoy es un punto de encuentro para la comunidad LGBTTIQA+ en general, los domingos las chicas abren las puertas de su casa, para compartir un almuerzo o una merienda.

Escapar del dimorfismo sexual impuesto hace que nos rodee un aura de misterio y deseo, no solo de varones cis. Todavía somos un fetiche sexual, no hago un juicio de valor sobre esto, porque es una herramienta que hemos podido utilizar como una moneda de cambio. Sabemos que nuestra potencia sexual ha sido la gran estrategia que hemos usado para supervivir. Lo terrorífico es que sólo se nos encasille en eso y que no tengamos las mismas oportunidades de desarrollo, como cualquier persona. Desde mi perspectiva todo trabajo es sexual, porque nuestra sexualidad no la dejamos en la casa para ir a la oficina, ni para realizar cualquier tarea. Somos seres sexuales y como tal nos relacionamos con otros.

Uno de los espacios de organización y encuentro para la comunidad han sido los velorios y funerales ¿Han ido a un funeral travesti?... son una fiesta, hay cumbias, música de las grandes divas, alcohol, aditivos, todo lo que a la *finada*<sup>7</sup> le gustaba... Cuando nos juntamos sea cual sea el motivo, podrán escuchar grandes carcajadas, a través de la risa hemos podido construir lazos, en las anécdotas. En cada historia de vida que cuentan nuestras ancestras vamos encontrando algún sentido de futuro. Hemos luchado bastante y como dice la poeta

---

<sup>7</sup> Expresión popular chilena para referirse a una persona muerta.

travesti chilena Claudia Rodríguez "tenemos el pote cocido de tanto marchar". Necesitamos aliadas, compañeros de ruta que nos comprendan, que en conjunto podamos avanzar hacia otros sistemas de organización, donde la calidad de vida de todes importe de verdad.

\*

A modo de cierre, como terapeuta ocupacional quisiera destacar algunos aspectos que a raíz de esta entrevista podemos reflexionar para nuestra praxis. Considerando que nuestro quehacer se focaliza en la vida cotidiana, y que ésta trama aspectos tanto de lo macrosocial como de lo microsociales, es necesario reconocer cómo la violencia estructural basada en el género configura escenarios cotidianos de injusticia, exclusión y precariedad, así como trayectorias vitales marcadas por dicha violencia. En este sentido, los derechos humanos de las personas trans-travesti han sido sistemáticamente vulnerados, por lo que urgen abordajes capaces de reconocer dicha historicidad, en pos de construir escenarios sociales que permitan y garanticen la experiencia de salud y bienestar.

Esta entrevista nos permite reconocer que nuestro rol puede darse en distintos niveles, como por ejemplo: el acompañamiento interdisciplinario de los procesos de transición de género desde perspectivas despatologizantes, afirmativas y situadas; el acompañamiento en el acceso efectivo a las garantías legales existentes en materia de identidad de género, como el cambio de sexo registral y uso de nombre social; el fortalecimiento y ampliación de redes y recursos de apoyo de personas trans; la sensibilización, educación y erradicación de prejuicios de equipos de atención en salud; la educación en derechos humanos, sexualidad y perspectiva de género en escuelas, barrios y territorios, entornos laborales, etc.; la investigación en salud desde perspectivas críticas y despatologizantes; y en suma, la acción comunitaria transformadora de aquellas relaciones sociales y culturales que reproducen la exclusión y discriminación en nuestros distintos espacios de actuación profesional.

Para la comunidad trans-travesti las relaciones de género han sido limitantes para el acceso a derechos sociales como el trabajo, la educación, la vivienda y la salud; pero ante ello, han construido comunidades políticas y afectivas como una forma de supervivir en el entramado de violencia estructural (Munévar y Mena, 2009). Así, la conformación de comunidades ha sostenido la existencia *modos de vida* que resisten a la violencia y desacatan la heteronormatividad, teniendo historicidades y saberes comunitarios que es preciso reconocer. Así, si la lucha de la comunidad travesti-trans es por el *derecho a la existencia*, entonces que la práctica política y comprometida de la terapia ocupacional sea la transformación de aquellas condiciones que atentan contra ese derecho, porque no hay cuerpos equivocados ni vidas que no merezcan ser lloradas<sup>8</sup>.

## Referencias

Abregú, M. M., & Molina, E. D. (2021). Promover la formación de profesionales de salud con perspectiva de géneros: una experiencia en la carrera de terapia ocupacional en Argentina. In *Anales del 2º Congreso Dones, Ciència i Tecnologia: WSCITECH21* (pp. 96-104). Terrassa: Terrassa Universitària.

---

<sup>8</sup> Aludimos aquí al libro de Judith Butler (2010) *Marcos de guerra. Las vidas lloradas* (original en inglés: *Frames of War. When is life grievable?*) quien mediante la pregunta *qué es una vida*, hace un análisis crítico sobre cómo existen normas de reconocimiento para aquellas vidas que reconocemos como posibles, siendo sólo éstas dignas de duelo. Así, se pregunta por las vidas cuya pérdida lloramos y por la cual hacemos duelo, para desde allí preguntarse cuáles son las vidas que se han construido como dignas de ser lloradas, y cuáles no.

- Álvarez Franco, R. J., Duarte Martínez, A. S., Steembecker, D. J., Muñoz Orellana, F., Morrison, R., & Monzeli, G. A. (2023). “Me echaron de mi casa, empecé a trabajar en la calle”: interseccionalidad y apartheid ocupacional en el trabajo sexual. Un estudio de caso. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, 1-20.
- Aravena-Arroyo, S., Contreras-Briones, J. P., & Palacios-Tolvett, M. (2019). Desviadx: personas trans y sus discursos respecto a ocupaciones. *Revista Ocupación Humana*, 19(1), 6-21.
- Archivo de la Memoria Trans. (2024). Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://archivotrans.ar/index.php>
- Chile. Ministerio de Salud de Chile. (2010). *Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/d126e58ba4cb53f5e040010165017912.pdf>
- Chile. Ministerio de Salud. (2011). *Instruye sobre la atención de personas trans y fortalecimiento de la estrategia de hospital amigo a personas de la diversidad sexual en establecimientos de la red asistencial*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-34-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf)
- Chile. Ministerio de Salud. (2012). *Reitera instrucción sobre la atención de personas trans en la red asistencial*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-21-Reitera-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/CIRCULAR-21-Reitera-Atenci%C3%B3n-de-personas-trans.pdf)
- Chile. (2018, 28 de noviembre). Ley 21.120, de 28 de noviembre de 2018. Reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. *Diario Oficial de la República de Chile*, Santiago.
- Chile. (2021a). *Proyecto de ley que establece acciones afirmativas para incluir a las personas trans en el ámbito laboral*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=14661&prmTIPO=INICIATIVA>
- Chile. Ministerio de Salud. (2021b). *Recomendaciones para la implementación del programa de acompañamiento para niños, niñas y adolescentes trans y género no conforme*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/05/RECOMENDACIONES-PARA-LA-IMPLEMENTACION-DEL-PROGRAMA-DE-ACOMPANAMIENTO-PARA-NINOS-NINAS-Y-ADOLESCENTES-TRANS-Y-GENERO-NO-CONFORME.pdf>
- Chile. Ministerio de Salud. (2023). *Instruye a equipos de salud a adoptar todas las medidas necesarias para asegurar el interés superior de niños, niñas y adolescentes con variaciones de las características sexuales*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/11/Circular-15-Instruye-a-equipos-de-salud-a-adoptar-todas-las-medidas-necesarias-para-asegurar-el-interes-superior-de-ninos-ninas-y-adolescentes-con-variaciones-de-las-caracteristicas-sexuales.pdf>
- Clasificación Internacional de Enfermedades – CIE. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades* (11. ed.). Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://icd.who.int/es>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH. (2015). *En el Día Internacional de la Memoria Trans, CIDH urge a los Estados a aumentar la expectativa de vida de las personas trans en América*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2015/137.asp>
- Contardo, D., & Parra, D. (2017). Del tránsito al trabajo: personas trans y su configuración del proceso de adaptación ocupacional en el contexto laboral. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 4(1), 107-122.
- Costa, M., de Oliveira, M. M., de Melo, K., & Menta, S. (2022). Trans ambulatory: profile of users and demands for occupational therapy. *Research, Social Development*, 11(6), 1-12.
- Fuentes-Barahona, M., Lara-Saldaña, C., Pfeifer-Fuentes, M., Zapata-Carrasco, S., Grandón-Valenzuela, D., & Morrison, R. (2021). Aproximación a la performance como estrategia política de resistencia al apartheid ocupacional: la situación de las personas travestis. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 30, 1-21.
- Gómez-Antilef, B. F., Heise-Barrera, C. A., Muñoz-Vidal, G. A., Velásquez-Bórquez, G. E., Verdugo-Álvarez, V. N., & Carrasco-Madariaga, J. S. (2020). Construcción de subjetividad trans a partir de la ocupación entendida como hacer, ser y llegar a ser. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 419-435.
- Haraway, D. (1995). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- Hernandes, R., & Matos, S. (2021). Occupational therapy and transgender persons: the impacts of social collection on gender. *Research, Social Development*, 10(16), 1-19.

- Lau, J. (2016). *Between the times: trans-temporality and historical representation*. Los Angeles: University of California.
- Lelio, S. (2017). *Una mujer fantástica*. (Película). Chile: Fábula y Komplizen Film.
- Maffia, D. (2007). Epistemología feminista: la subversión semiótica de las mujeres en la ciencia. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*, 12(28), 63-98.
- Marchant, J. (2020). Terapia ocupacional en la inclusión laboral de personas trans. Un ensayo reflexivo. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 7(2), 11-25.
- Melo, K. M. M., Farias, M. N., & Lopes, R. E. (2023). Terapia ocupacional social e justiça social: diálogos a partir das demandas trans. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, 1-16.
- Missé, M. (2013). *Transexualidades, otras miradas posibles*. Buenos Aires: Egales.
- Moraga, M. (2017). Apartheid Ocupacional de las diversidades trans: importancia y desafío para la terapia ocupacional social. *Polyphōnia. Revista de Educación Inclusiva*, 1(2), 106-118.
- Morrison, R., Araya-Hernández, C., Arrué-Jara, V., & Céspedes-Olivares, D. (2023). Personas LGBT y Ciencia Ocupacional: una revisión de literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, 1-15.
- Munévar, D., & Mena, L. (2009). Violencia estructural de género. *Revista de la Facultad de Medicina (Caracas)*, 57(4), 356-365.
- Preciado, P. (2020). *Yo soy el monstruo que os habla: informa para una academia de psicoanalistas*. Barcelona: Anagrama.
- Revista Clóset. (2021). "Nuestra gran revolución será envejecer con dignidad", *Sindicato Amanda Jofré en la Convención Constitucional*. Recuperado el 8 de febrero de 2024, de <https://www.revistacloset.cl/web/2021/08/27/nuestra-gran-revolucion-sera-envejecer-con-dignidad-sindicato-de-trabajadoras-sexuales-trans-y-travestis-amanda-jofre-en-la-convencion-constitucional/>
- Riveros, M. (2023). El derecho a la identidad de género en la formación de terapistas ocupacionales de la Universidad Nacional de Quilmes. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 9(2), 6-13.
- Robles, B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. *Cuicuilco*, 18(52), 39-49.
- Taylor, S., & Bogdan, R. (1990). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Buenos Aires: Paidós.
- Videla, N. (2021) *Travesía Travesti* (Película). Chile: Cinespecie.

### Contribución de las Autoras

Débora Grandón Valenzuela realizó la concepción general de la entrevista y el estado del arte disciplinar. Anastasia María Benavente realizó las respuestas de la entrevista, la investigación sobre las leyes, programas y estado actual de las políticas públicas nacionales, además de la profundización teórica de sus reflexiones. Todas las autoras aprueban la versión final del texto.

### Fuente de Financiamiento

Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID), mediante las becas doctorales de cada una de las autoras.

### Autora para la correspondencia

Débora Grandón Valenzuela  
e-mail: dlunagrandon@gmail.com

### Editora de sección

Profa. Dra. Daniela Edelvis Testa