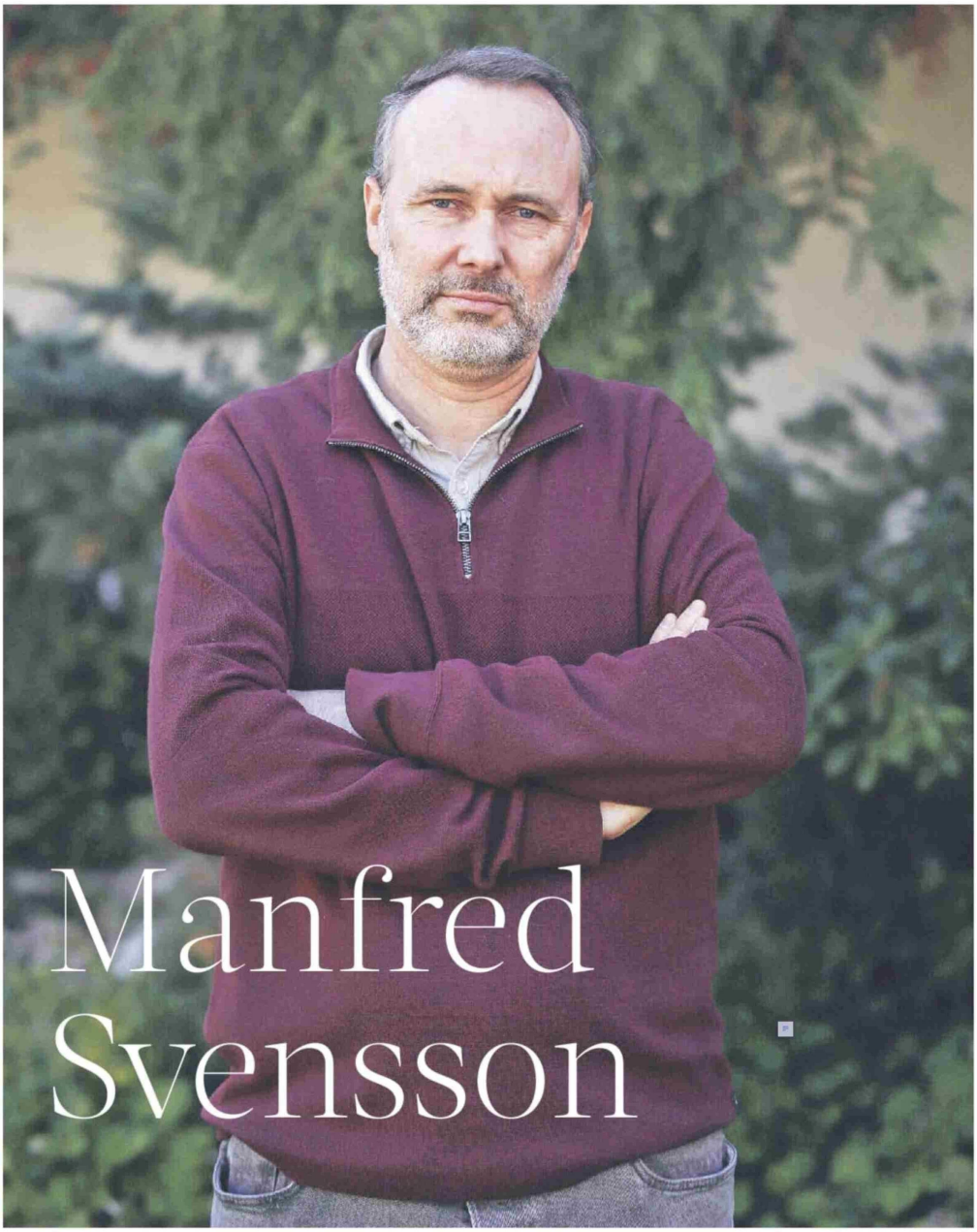
LITORALPRESS

Fecha: 22-06-2025
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: **Manfred Svensson**

Pág. : 26
Cm2: 765,5

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida



"Hay un factor de contagio social que en parte explica la masividad del nuevo tipo de disforia de género"

Al final de la tarde, la temperatura baja abruptamente en el entorno de San Carlos de Apoquindo. A lo lejos se encienden las luces y se adivina el tráfico y la congestión de la ciudad. Pero en el edificio señorial de la biblioteca de la Universidad de los Andes se respira otro ánimo. Luces suaves, calma y silencio acompañan el recorrido hasta la oficina del filósofo Manfred Svensson, uno de los cuatro autores de *Deshacer el cuerpo: cuatro objeciones a la agenda trans*, el nuevo libro editado por el IES.

Doctor en Filosofía de la Universidad de Munich, Svensson es investigador senior del IES y es quien firma el ensayo de apertura del libro, La simple afirmación y la negación del debate. El conjunto lo completan textos de las historiadoras Josefina Araos y Catalina Siles, y del filósofo Daniel Mansuy.

El volumen parte de un diagnóstico: después de un auge sin precedentes de la "agenda trans", esta entró en crisis, a partir de voces y estudios que advertían los riesgos de adoptar tratamientos radicales. El informe Cass de 2024 en el Reino Unido denunció la falta de investigación rigurosa en torno a la disforia de género, así como sobre los efectos eventualmente peligrosos de los bloqueadores de pubertad y tratamientos hormonales. El informe fue decisivo para que el Reino Unido suspendiera los tratamientos con hormonas en menores, una decisión que ya habían adoptado Finlandia, Suecia, Noruega y Dinamarca.

A nivel local, la Cámara de Diputados acaba de elaborar un informe que sugiere la suspensión del Programa de Acompañamiento a la Identidad de Género del Ministerio de Salud. La propuesta ha sido recibida con críticas por parte del Colegio Médico y de organizaciones vinculadas a los derechos de las minorías sexuales.

-Este no es un libro escrito por terapeutas ni ofrece respuestas clínicas concretas -dice Manfred Svensson.

-Se trata de una reflexión desde el ámbito cultural y filosófico sobre el enfoque que subyace a muchas intervenciones actuales. No discutimos identidades individuales, sino un tipo de mirada: el enfoque afirmativo, según el cual la función de padres, médicos o educadores sería simplemente afirmar la identidad interior que alguien manifiesta haber descubierto. Ese enfoque, que excluye la duda o el análisis, es lo que examinamos críticamente.

¿Qué aspectos considera problemáticos en ese enfoque?

Diría que hay tres problemas centrales. Primero, una inconsistencia conceptual: por un lado se niega que haya patología, pero por otro se promueven intervenciones médicas radicales, como bloqueadores hormonales o cirugías. Si no hay nada que corregir, ¿por qué intervenir con tanta intensidad? Segundo, este modelo inhibe la posibilidad de formular preguntas legítimas. Cualquier llamado a la espera o a la cautela se interpreta como transfobia. Se ha producido una cultura de cancelación, donde editoriales y plataformas eliminan libros críticos o no permiten su publicación. Y tercero, y más

LITORALPRESS

Fecha: 22-06-2025
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: **Manfred Svensson**

Pág. : 27
Cm2: 740,6

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

Académico e investigador del IES, Svensson es uno de los cuatro autores del libro *Deshacer el cuerpo: cuatro objeciones a la agenda trans*. En sus páginas, critican el enfoque afirmativo y relevan el giro que se ha producido en Europa respecto del tema, donde algunos países han prohibido el tratamiento hormonal a menores.

Por ***Andrés Gómez Bravo***

grave, es que una afirmación automática corre el riesgo de ignorar otros problemas que puede tener un paciente que manifiesta disconformidad con su sexo biológico. Si mi respuesta instintiva es afirmar, estoy dejando de hacer otras preguntas sobre su salud mental, respecto de desórdenes alimenticios, eventuales experiencias de abuso. Hay un campo fértil para la negligencia.

¿Existe evidencia que vincule la disforia con otros cuadros psicológicos?

Sí, mucha. En la última década ha irrumpido un tipo de disforia distinto del que predominaba antes: la disforia de aparición súbita en adolescentes que no habían manifestado señales en su infancia. Lo primero que hay que notar es que es un fenómeno parcialmente nuevo y hay buenas razones para pensar que se trata de síntomas con múltiples causas. Si hay distintas causas, es muy razonable que haya distintos enfoques para responder. Tienes que preguntarte ¿qué es lo que está produciendo que esto irrumpa ahora de modo masivo en personas de tal edad?

¿Cuál sería el rol de las redes sociales en este fenómeno?

Fundamental. Hay un factor de contagio social que, en parte, explica la masividad radical de este nuevo tipo de disforia, en contraste con el fenómeno inusual que uno se encontraba antes. Incluso, hay algo un poco estereotipado en el modo en que luego transmiten la experiencia. Y eso, ¿a qué te remite? A que en realidad se han encontrado eso no dentro de sí mismos, sino en las plataformas que sirven para retroalimentarse. Las redes han jugado un factor importante, eso está fuera de duda.

La cultura de la cancelación ¿ha operado en Chile?

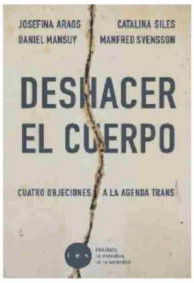
Ha sido menos visible, pero existe. Un caso notorio fue el del profesor José Gallardo Matus, en la Universidad Católica de Valparaíso, que fue investigado por plantear una mirada crítica sin descalificaciones personales. Uno puede decir, ah, pero estás nombrando un caso, no más. Lo importante no es la cantidad de casos, sino el efecto inhibidor que producen. Basta uno para que otros se autocensuren. Y eso ha generado un clima en el que este debate no se enfrenta de manera abierta.

¿Y qué pasa con la política pública en Chile?

Creo que el mundo académico y político en Chile no ha tomado nota del vuelco que ha ocurrido en Europa. En países muy progresistas, como Inglaterra o Suecia, se han hecho revisiones profundas del modelo afirmativo. El informe Cass en Reino Unido, por ejemplo, llevó primero a suspender el uso de bloqueadores de pubertad y luego a prohibirlos de forma definitiva. En Chile, en cambio, la subsecretaria Albagli dijo hace un año que la terapia afirmativa "no está en discusión", porque es política de Estado. Esa negativa a debatir es preocupante. Curiosamente, la ciudadanía está más despierta que la clase política. Una encuesta reciente de la UDP mostró que solo un 22% de los encuestados está de acuerdo con permitir transiciones en mayores de 14 años. Eso revela que hay una distancia entre lo que piensa la mayoría de las personas y lo que promueven ciertas instancias de decisión.

Un adolescente de 14 años que siente disforia de género, ¿no está habilitado para comenzar un proceso de transición, aun acompañado de sus padres?

Nuestra postura es clara: no. En primer lugar, porque la mayoría de las disforias adolescentes tienden a resolverse espontáneamente con el tiempo. Alguien que sintió eso a los 14 es probable que a los 17 ya no lo esté experimentando. Enfrentar la primera aparición de esto con intervenciones fuertes es evidentemente descaminado. Y con eso me refiero a intervenciones cuya radicalidad es evidente para todo el mundo, desde masectomías a los pasos previos: tratamiento hormonal cruzado, bloqueadores de pubertad. Uno no puede poner en pausa como si nada un momento central del desarrollo humano como la adolescencia, y creer que después es simplemente soltar el botón de pausa y todo sigue como si nada



Deshacer el cuerpo
J. Araos, C. Siles, M. Svensson, D. Mansuy Svensson
IES

¿Qué tipo de evidencia existe sobre la resolución espontánea de la disforia?

Hay estudios que muestran tasas muy altas de resolución, a veces sin siquiera intervención psicológica. En algunos casos, basta con cortar redes sociales, reinsertarse en la realidad cotidiana, generar vínculos presenciales. Pero junto con esta evidencia, también hay estudios silenciados: el más famoso es el de Johanna Kennedy-Olson, que tenía fondos millonarios para demostrar los beneficios de los bloqueadores, pero al no encontrar resultados positivos decidió no publicar. Ese caso muestra cómo el activismo ha interferido incluso en la investigación científica.

¿Sugiere que hay cooptación ideológica en la ciencia?

Inequívocamente. Eso no significa que no haya investigadores honestos, por supuesto. Pero hay áreas donde sostener una agenda investigativa crítica se vuelve muy difícil, porque a uno se lo arrincona con la idea de que está siendo dañino lo que dices. Este es un campo en el que, por una parte, ha habido efectiva politización de la salud, y luego hay que ver cómo se usan los espacios que operan en base a esa investigación

¿Cómo debería abordarse este tema en las escuelas?

No creo que haya que sacarlo del aula. Pero lo que no puede pasar es que el contenido educativo esté diseñado en base al discurso de ONG activistas. Lo mínimo que uno puede pedir es que el sistema educacional tome nota de que el debate ha cambiado, y que lo que hasta hace poco parecía un consenso incuestionable hoy está en revisión profunda en países con trayectoria democrática sólida.

¿Cómo se resuelve la tensión entre esta postura crítica y la lucha genuina por los derechos de las personas que realmente viven esa disconformidad?

Es fundamental distinguir. No solo el respeto evidente que todas las personas merecen, sino que también es parte de ese respeto reconocer lo que está experimentando como real. Si una persona dice "me percibo así", merece que tomemos eso en serio. Hasta ahí podemos tener un acuerdo bastante amplio. La cuestión en debate es si esa autopercepción es suficiente para determinar cómo responder. Nosotros creemos que no. La autopercepción es solo un aspecto, y debe ser atendida junto con la evidencia científica, que nos debe guiar para actuar responsablemente. A todos nos importa el respeto, a todos nos importa la compasión. ¿Qué significa compasión? ¿Significa aliviar de inmediato el dolor presente de todas las personas? ¿O a veces significa ayudarlos a poner el presente dentro de un marco temporal mayor, en el cual eventualmente sus aflicciones del momento pueden resolverse? Esto es clave cuando hablamos de intervenciones invasivas que pueden traer consecuencias graves.

El argumento en contra dice que detrás de esa postura está el intento de impedir la existencia de las personas trans.

Esa acusación es un eslogan muy mañoso. Lo que está en discusión no es el reconocimiento de las personas, ni lo que están experimentando, sino cómo responder. Buena parte de nuestra respuesta es el cuerpo. No se trata solo de una identidad interior misteriosa, no es eso lo que me revela qué soy, sino que en parte lo que soy está constituido por el hecho de que soy este hombre de carne y hueso.

¿Pero eso no implica que la identidad se reduzca al cuerpo?

Evidentemente, no. Y ese punto es crucial en el debate con el feminismo. Existe cierto temor en algunos sectores feministas a que hablar de biología implique reducir la identidad a un destino fijo. Claro que no es así. Pero tampoco podemos negar que la diferencia sexual tiene efectos sociales profundos y relevantes, a veces perjudiciales, que el feminismo ha buscado corregir. Por eso es tan importante no minimizar, por ejemplo, la razón por la que existen deportes y espacios segregados por sexo. No podemos ignorar que la biología importa socialmente, incluso si no define toda la identidad.

Desde esta perspectiva, ¿las mujeres trans no son mujeres?

Es uno de los eslóganes más repetidos en la discusión actual, y es interesante notar que nadie dice que "los hombres trans son hombres". La discusión ha afectado sobre todo a menores de edad y, en especial, a las mujeres. Esto ha generado un vuelco global en la conversación. La razón por la que esto importa especialmente para las mujeres es porque las transformaciones del mundo contemporáneo impulsadas por el feminismo o por la preocupación por la mujer responden al hecho de que la diferencia sexual produce o tiene como efecto ciertas diferencias sociales muchas veces perjudiciales. Eso ha significado aumentar espacios donde estamos juntos en igualdad de condiciones, y al mismo tiempo ha significado crear espacios donde la diferencia es relevante. Hay una razón por la que tenemos ramas deportivas diferenciadas y cárceles diferenciadas.

¿Los niños y niñas con dudas o disforia de género están en riesgo con el sistema actual?

Sí. Esto tiene que ver de nuevo con la respuesta puramente afirmativa, con la tendencia a que se genere lo que uno podría describir como una huincha transportadora: cuando alguien manifiesta una disconformidad, el entorno simplemente lo afirma, sin decir veamos, te acompañamos, pero no tomes decisiones radicales. La primera medida, obviamente, es la transición social, en el uso de pronombres, vestimenta, que por supuesto no es una cuestión radical ni irreversible, pero es el comienzo de una ruta. Y es muy fácil que esa ruta tienda a automatizarse y de la transición social pases a los bloqueadores de pubertad, al tratamiento hormonal, a las intervenciones quirúrgicas. No siempre va a ser así, desde luego, pero a mayor masividad de un fenómeno, menos capacidad hay de dedicarles a las personas el tiempo que merecen y, por tanto, más tendencia a la automatización de los procesos.