

INCIDENCIA PARA LA DESPATOLOGIZACIÓN DE LAS IDENTIDADES TRANS

DOCUMENTO DE TRABAJO



SALVADOR DE BAHÍA, MAYO DE 2017

Facilitación 🗣️ 👂 👁️ 💬 🖐️ 👤 ❤️

Mauro Grinspan

Rosa Posa Guinea

Viviane Vergueiro

Sistematización 👁️ || ▶️ ✍️ 🌀 👤 ❤️

Rosa Posa Guinea

Fotos lindas: Andrea Magnoni

Fotos silvestres: el celular de Rosa

Edición y diseño: Victoria Pedrido

Participantes 🗣️ 🖐️ 💬 👁️ 👂 👤 ❤️

Lua Stabile. Brasilia, Brasil

Beth Fernandes. Brasilia, Brasil

Camilo Losada Castilla. Hombres en Desorden. Bogotá, Colombia

Kris Córdova Durán. Organizando Trans Diversidades. Santiago, Chile

Rihanna Ferrera Sanchez. Cozumel Trans. Tegicigalpa, Honduras

Ari Vera Morales. Almas Cautivas, DF, México

Mariana Sepulveda. Asociación Panambi, Asunción, Paraguay

Maria Chantal Cuellar. Asociación Trebol. Cochabamba, Bolivia

Vincenzo Bruno. Hombres Trans de Costa Rica.



Contenido

Introducción	4
Encuadre del taller y objetivos del proyecto.....	
Presentación y acuerdos.....	5
Colonialidad y cuerpos.....	8
Descolonización.....	10
Análisis situacional.....	15
Perspectivas.....	20
Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) 11.....	23
Planes de Acción.....	27
Almas Cautivas. DF, México	27
Hombres Trans de Costa Rica	28
Asociación Trebol. Cochabamba, Bolivia	29
Cozumel Trans. Tegucigalpa, Honduras	29
Organizando Trans Diversidades. Santiago, Chile	30
Asociación Panambi. Asunción, Paraguay	30
Hombres en Desorden. Bogotá, Colombia	31
Proyecto en Brasilia, Brasil	32
Referencias que nos inspiraron.....	34



Introducción

Encuadre del taller

En el marco del Proyecto **CONOCIMIENTO E INCIDENCIA PARA LA REFORMA DEL CIE ENTRE LA COMUNIDAD TRANS* DE AMÉRICA LATINA** que lleva a cabo [Akahatá](#) con el apoyo de [Open Society Foundation](#), realizamos el taller “**Incidencia para la despatologización de las identidades trans**” en Salvador de Bahía, Brasil del 10 al 13 de Mayo de 2017. Para ello, convocamos a activistas de la región que pertenecieran a grupos trans que se inscriben en un enfoque no patologizante de la identidad de género. Estos grupos podían provenir tanto de países en los que ya existen marcos legales despatologizadores y cuyo desafío es su implementación, o países en los que es necesario elaborar planes de acción para la despatologización de la identidad de género.

Este documento es una herramienta que recoge los debates que surgieron en el taller y los documentos trabajados en este proceso grupal.

Objetivos del proyecto

Como objetivo general del proyecto nos proponemos que los movimientos y activistas trans en América Latina se apropien del proceso de reforma de la CIE y lo utilicen, en sus países, para la promoción de proyectos de ley, protocolos y prácticas sanitarias no patológicas de la identidad de género.

Como objetivos específicos del proyecto, esperamos lograr que:

-  Lxs activistas y movimientos trans en América Latina se familiaricen con los contenidos propuestos para la reforma de la CIE, el proceso político que la sustenta y las fuerzas en juego, así como los nuevos contenidos que resulten de aprobados en la CIE
-  Lxs activistas y movimientos trans en América Latina puedan difundir en sus países los contenidos propuestos y los contenidos reformados de la CIE entre actores clave (movimiento LGTBI, movimientos sociales aliados, funcionarixs públicxs relevantes, Actores del poder legislativo y judicial, medios de comunicación, etc.)
-  Lxs activistas y movimientos trans en América Latina puedan redactar, implementar y evaluar planes de acción que respondan a sus contextos específicos e involucren a otros actores relevantes para traducir los resultados del proceso de defensa de CIE en mejoras concretas en la situación de los derechos humanos de las personas trans en sus países.

10 de mayo de 2017



Presentación y acuerdos

Nací en la provincia de mi país, tuve que emigrar a la metrópoli, en busca de una mejor vida por ser una persona trans. Sin embargo, encontré que aún en una ciudad grande y progresista había vetos y murallas que derrumbar. Estudié la licenciatura en educación de la cual fui expulsada por la creencia de que yo iba a homosexualizar a los infantes. Fui encarcelada por cuatro meses de forma injusta y eso provocó darme cuenta de lo que vive una mujer trans en las cárceles varoniles. A partir de esa experiencia nace una organización en pro de las personas LGBTI privadas de libertad. Actualmente estudio una maestría en derechos humanos. Me considero una mujer perseverante, guerrera y amiga. El respeto y la inclusión de las personas trans se debe garantizar hasta en el lugar más sombrío.

Soy, por sobre todas las cosas un ser que ama el conocimiento de todo tipo y que lo busca asiduamente. De esto deriva la curiosidad más intensa y deliciosa que alguna vez hayáis visto en una persona. Chispeante, espontánea y llena de preguntas he trabajado en activismo desde 2014 y siempre han surgido proyectos provechosos de mis viajes – y esta no será la excepción. Por eso, aunque mi currículum no sea impresionante y aunque no me maneje tanto en el tema, este cerebritito les seducirá y sin duda será un gran aporte en el taller.

DINÁMICAS PARA LAS PRESENTACIONES

Cada participante redactó redactar un anuncio personal para presentarse al taller. Luego se dejan los textos arriba de una mesa.

A continuación, cada persona tenía que elegir uno y adivinar de quién era el relato.

Quando falo de experiência de vida, não falo unicamente de idade. Mas falo do lugar e contexto que passo na história do movimento trans no Brasil. Sou de uma adolescência vivida no final da ditadura militar e depois dessa época onde a Aids era conhecida como a peste gay. E agora vivo a tormenta do país que mais mata as pessoas trans no mundo. Passar por tudo isso me proporcionou a experiência de lutar pela existência e de resistir. Estar aqui é aprender e poder compartilhar as histórias. Sendo assim, mulher trans cirurgiada, falo de uma militância que começou no movimento de mulheres em Goiás, no grupo Transas do Corpo em 1987, e depois assumiu a cadeira de vice-presidente do Conselho da Mulher. Tenho mais de uma década dentro de um Conselho da Mulher, discutindo gênero e identidade de gênero. Foi ultrapassar o diálogo sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos para a discussão de sentir-se como por além do corpo.



Soy activista y defensora de derechos humanos de la población trans. Hasta hoy en día vengo incidiendo en el área de educación en mi país, por una educación inclusiva y sin discriminación. Ya que la educación es una de las herramientas principales para acceder a otros beneficios.

Para tratar un tema vital como la despatologización trans se deben tener varios dones. En mi caso soy una persona conciliadora me gusta escuchar y llegara acuerdos utilizando el “ganar –ganar”, por lo que busco el bienestar colectivo. Soy muy buen comunicador, creo que la mayoría de los conflictos son por problemas de comunicación, por eso me gusta escuchar e interpretar desde las palabras hasta los silencios. Creo fielmente que cada persona ocupa acompañamiento y apoyo, soy una persona que apoyo y busco que las personas trans no se sientan solas. Creo que las personas trans somos valientes y no enfermas o enfermos o enfermes. Me gusta compartir con las personas, me encanta ayudar y transmitir los conocimientos adquiridos.

Trabajo por la igualdad y la inclusión de todas las personas LGTBI tratamos de que el gobierno tenga más acercamiento a las comunidades. Tenemos alianzas con gobierno, cooperación, diplomáticos, sociedad civil. Trabaja en protocolos de atención integral en salud para personas trans. Logramos que nuestra imagen aparezca en nuestra tarjeta de identidad. Sensibilizamos a tomadores de decisiones, operadores de justicia en los temas LGTB y derechos humanos entre otras cosas más. Impulsamos la ley de identidad de género para reconocer nuestros derechos. Trabajo en incluir el tema de orientación sexual e identidad de género a leyes del país. Realizo mucha incidencia política y social. Replicamos lo aprendido a nuestras compañeras, aprovechamos los espacios para aprender estrategias.

Mi posición política alrededor de la despatologización me ha llevado a rechazar patologizarme en el sistema médico de mi país de tal manera que mi corporalidad de hombre esté por fuera de los estándares de normalización y regulación autoritarios de la medicina. Llevo 7 años trabajando por la defensa de los derechos humanos de personas trans, haciendo parte de organizaciones trans masculinas que aportaron en mi formación personal y política y actualmente conformando una propuesta que desde la educación y pedagogías populares y comunitarias permita afirmar y construir la fuerza necesaria para erradicar la transfobia terca que se ha instalado en mi país. He venido tejiendo redes a nivel nacional, con otras organizaciones trans, tanto de hombres, de mujeres o fronterizas incidiendo en políticas que nos reconozcan y dignifiquen. De ahí, el decreto de corrección de sexo en los documentos de identidad.

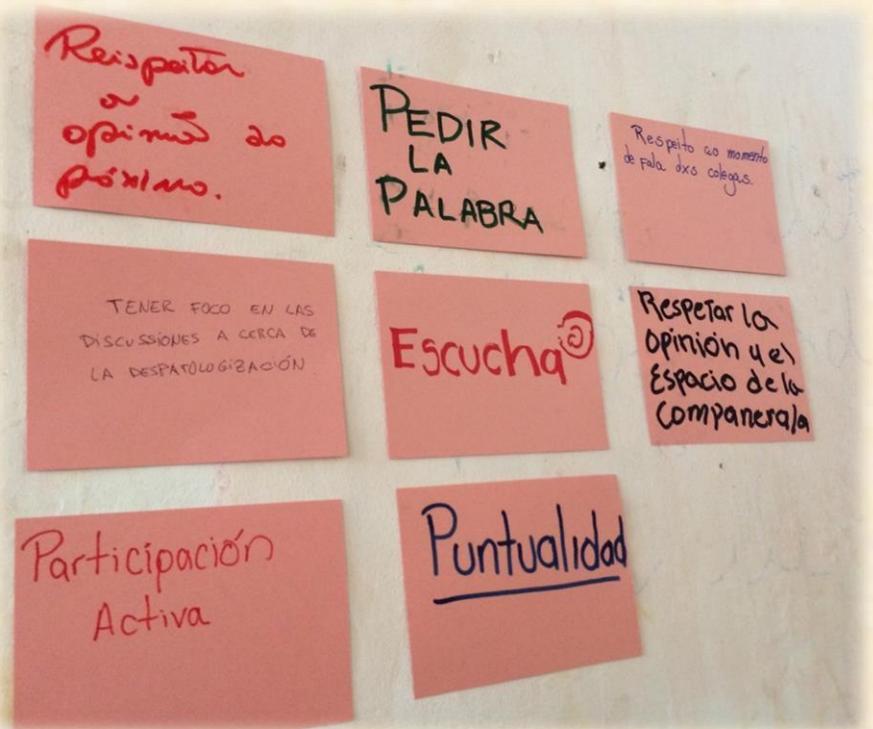


Sou uma travesti que nasceu em uma cidade pequena e fui para Brasília para realizar minha transição. Atualmente só a única travesti trabalhando nas nações unidas e tento sempre criar espaços de discussão dentro de ONU sobre a despatologização das identidades trans. Realizando oficinas e formações para pessoas trans neste tema a fim de fortalecê-las com movimento social.

Além do trabalho, tento sempre militar em outros espaços como na academia por exemplo. Tenho admiração por todas travestis que militaram antes de mim e possibilitaram minha existência atualmente. Acredito que a despatologização seja uma forma de descolonizar a minha identidade e retirar os estereótipos de gênero sobre as identidades trans.



Para el funcionamiento de este taller, desde cada grupo se celebraron los siguientes acuerdos:



Colonialidad y cuerpos



¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE COLONIALIDAD?

Recuperamos algunas ideas que hilvanan las concepciones y percepciones que surgieron del debate sobre «COLONIALIDAD» y «COLONIZACIÓN» y que nos facilitan las coordenadas para hablar de **DESPATOLOGIZACIÓN TRANS**.



Colonización es la dominación de un pueblo sobre otro.



Colonización es la opresión.



La colonialidad son los efectos culturales de la colonización, no solamente es el pasado. Es el presente que viene del pasado. Son los efectos presentes del hecho colonial.



Colonización también fue el pretender borrar todo lo que había, hacer desaparecer. No crear un híbrido como nos quieren hacer creer, es la intención de hacer desaparecer.



La colonialidad está relacionada con las jerarquías. Las jerarquías raciales son el fundamento de lo colonial.



Colonizar no es poblar un espacio es dominar y hacer desaparecer lo que había antes.

El **PROYECTO COLONIAL** impone un modelo de pensamiento dicotómico. No solo lo racial. Binario en hombre y mujer, blanco y negro, cielo y tierra. Hay pueblos indígenas fuera de ese modelo. Como el ser “Dos espíritus”. Esa partición binaria del mundo impuso muchas cosas.

COLONIALIDAD Y GÉNERO: hablar de colonización es hablar de poder y jerarquías. Jerarquías de poder.



¿CÓMO COLONIZAMOS NOSOTR*S?



La colonia en Costa Rica hizo desaparecer a los pueblos indígenas. Las posiciones de poder son muy “españolas”, la iglesia católica tiene mucho poder. Estamos en un sistema paternalista. Es muy difícil pensar en un sistema pre-colonial costarricense.

COLONIZACIÓN ACTUAL: pueblos indígenas impregnados de machismo ¿Los pueblos indígenas de antes de la colonización eran como imaginamos? ¿Machismo solo viene de España? ¿Hay machismo indígena?

¿Por qué seguir las tradiciones? Rompamos eso.



El proyecto colonial fue el primer proyecto a escala internacional, cada grupo su lugar en la economía de la producción.

En ese **DESAPARECER** que produce la colonización, involucra también a **SEXUALIDADES Y GÉNEROS**. Los binarios son productos de la modernidad colonial.

COLONIZACIÓN EN NUESTROS CUERPOS: cuando una mujer (trans y cis) debe ser femenina, fina y educada.

LA MEDICINA ES LA COLONIZACIÓN DE NUESTROS CUERPOS.

 La reacción cuando una se da cuenta de lo que es el colonialismo es que una llega a negar todo porque todo es negativo, pero no sabemos cómo era ese pasado antes de la colonia.

 Las trans somos diversas y no es necesario tener normas.

La iglesia es la que dice que somos peligrosas.

LA COLONIALIDAD ES: SABER - PODER - SER

 La colonización se encuentra en la medicina y en la justicia.

EL PODER NOS ORGANIZA PARA QUE DESEEMOS LA NORMALIDAD.

 **¿QUIÉN NOS DICE QUE ESTAMOS MAL?**

LA RELIGIÓN, LA SOCIEDAD, LA ECONOMÍA.

 Las trans somos un sector de la sociedad destinado a la economía informal y a la economía ilegal ¿Por qué están en la cárcel las trans que están en la cárcel? Por robo y por drogas. Las trans somos economía ilegal y para-Estado (no estado, sino Estado paralelo).

 El crimen organizado se maneja desde el estado. ¿Qué importamos las personas que no tenemos familia supuestamente? Ahí estamos las trans.

La colonización es la regulación de las normas de género. Pero también necesitamos un **POQUITO DE NORMAS PARA SOBREVIVIR**. Para adaptarnos mínimamente a un sistema.

La **CISNORMATIVIDAD** aminora la discriminación, pero también te van a discriminar por **RAZA, GÉNERO, ETNIA**.



Descolonización



Como paso previo para trabajar la **DESPATOLOGIZACIÓN** y con el objetivo de comprender y poder explicar la **COLONIZACIÓN DE LOS CUERPOS** que ejecuta la **CULTURA HEGEMÓNICA** profundizamos en algunos tramos de la entrevista¹ [“Colonialidad y cis-normatividad: conversando con Viviane Vergueiro”](#) que Bóris Ramírez Guzmán le hizo a Viviane Vergueiro, intelectual

transfeminista, brasileña formada en ciencias económicas y que se publicó en enero de 2015.

A partir de la selección de cinco párrafos de la entrevista, se pidió a cada grupo que explicara con otras palabras y desde su lenguajes e imaginarios las ideas clave del material para que sea comprensible a otr*s pares y a la sociedad en general.

«Pensar la cuestión de los géneros siempre fue pensar cual instancia tiene el poder de determinar los géneros de las personas, que es básicamente el biopoder médico. Si tomo un prisma descolonial para mirar eso, voy a ver el sistema médico como un sistema que viene de esa racionalidad eurocéntrica, de esa perspectiva eurocéntrica que es de catalogación de las anormalidades, en términos de salud, en términos de comportamientos»

«Cisgeneridad la entiendo como un concepto analítico que puedo utilizar, así como heterosexualidad para las orientaciones sexuales o como blanquitud para cuestiones raciales. Pienso Cisgeneridad como un posicionamiento, una perspectiva subjetiva que es tenida como natural, como esencial, como padrón. La definición de ese padrón, de esos géneros vistos como naturales, Cisgéneros, puede significar un vuelco descolonial en el pensamiento sobre identidades de género, o sea, nombrar Cisgeneridad o nombrar hombres-Cis, mujeres-Cis en oposición a otros términos usados anteriormente como mujer biológica, hombres de verdad, hombre normal, hombre nacido hombre, mujer nacida mujer, etc. o sea el uso del término Cisgeneridad, Cis, puede permitir que miremos de otra forma, que disloquemos esa posición naturalizada de su jerarquía superior, jerarquía puesta en ese nivel superior en relación con las identidades Trans por ejemplo»





«Entonces cuando pienso en las identidades género Trans, por ejemplo, que siguen patologizadas, o sea siguen colocadas en una posición de anormalidad en relación al padrón, al padrón Cisgénero. Cuando tomo una perspectiva descolonial y miro ese biopoder médico no simplemente intento buscar, necesariamente, una justificativa científica, objetiva y racional para decir que hago el amor igual que una persona Cis. Pero si mirar los instrumentos y los dispositivos de poder de cómo se produce ese sujeto Trans, como eso es vinculado a un proyecto colonialista, por ejemplo, de la ignorancia al exterminio de las expresiones de género indígenas que no era conformes de una ideología cristiana»

«Tienes muchos relatos de cómo leyes españolas e iberoamericanas de la colonialidad cubrieron ciertas expresiones de género no normativas entre personas indígenas, tener cabello largo por ejemplo era asociado a una feminización, etc. Tener esa mirada descolonial me permite tener una visión más crítica en relación al biopoder médico y como actúa contra las vivencias Trans hoy en día, y no solamente Trans sino de otras vivencias de género que no son occidentalizadas. Hay muchas sociedades pre-coloniales que aún resisten que tienen expresiones de género que no se encuadran en ese padrón occidental, hombres masculinos, mujeres femeninas, en eso hay varias disidencias entorno a esas normatividades»

«Entonces, entender la normatividad Cisgénera, también como una normatividad eurocéntrica es importante para que tengamos alianzas más profundas y más críticas en relación a esos proyectos que son interseccionales y que dialogan entre sí. Mirar simplemente la esfera de la identidad de género sin situarla dentro de un proyecto de poder blanco machista, cristiano, eurocéntrico, etc. sería ingenuidad y tal vez una debilidad teórica-política»



COLONIZACIÓN EN FASES

Autoras: Kris Córdova y Mariana Sepúlveda. Las ilustraciones son de Kris Córdova. (Organizando Trans Diversidades)



En los tiempos de la llegada de los españoles a los pueblos indígenas se les consideraba fuera de lo normal respecto al género.

Con el tiempo fueron creadas leyes que penalizaban o normalizaban estas expresiones



Hoy en día podemos comparar lo que hicieron los españoles con lo que hace la medicina con las personas trans

Aun así existen todavía pueblos originarios que mantienen sus costumbres y cultura respecto al género que no cuadran con la heteronormatividad occidental



LENGUAJE PROPIO

Beth y Lua Stabile hicieron una representación teatral sobre el lenguaje propio.

Las chicas travestis en la calle en Brasil (y en otros países) crearon un lenguaje propio tomando palabras afro para no ser entendidas por un entorno hostil. La creación de un lenguaje forma parte de identidades grupales urbanas. Las chicas lo usan en situaciones de represión policial. Es lo que se llama “Pajuba” en Brasil , “Jeito” en Paraguay.

El lenguaje debe adaptarse, incluso deben hacerse traducciones para adaptar. Con las travestis de la calle podemos perfectamente trabajar sobre la pregunta si el género es diagnosticado.



CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD

Para Ari Vera y Rhianna la construcción de la identidad es algo que viene de modelos europeos cis y blancos. Donde nace la clase con poder económico. Esto crea clases sociales que afectan al continente.



Tenemos que tener en cuenta las intersecciones de sexo, color, clase. No tener en cuenta de donde viene impuesta la identidad de género sería incluso debilitar nuestras ideas de despatologización. Hay que tomar la historia para entender a identidad y aterrizarlo al ahora. También bajo un discurso de defensa de identidades trans, otras identidades no occidentales pueden ser borradas.



Análisis situacional

Con la idea de tener un panorama de la situación de los diferentes países, se hizo una breve reseña sobre:



CONTEXTO POLÍTICO



MARCO LEGAL Y POLÍTICAS PUBLICAS



ACCESO AL SISTEMA DE SALUD EN GENERAL Y PARA PERSONAS TRANS

Compartimos una síntesis de la visión de lxs participantes:

HONDURAS

El partido de gobierno nacional es de derecha fundamentalista y cristiana

Existe la alternancia

Hay partidos de izquierda

POLÍTICAS PÚBLICAS:

- ➔ **Artículo 321 código penal habla de discriminación sobre SOGI**
- ➔ **Plan nacional de política de DDHH**
- ➔ **Ley de defensores de DDHH**
- ➔ **Sistema penitenciario, reglamento respetar identidad de género.**
- ➔ **Acceso a la salud: ley para prevenir VIH y clínicas ITS**

Médicxs que no pueden recetar hormonas sólo pueden dar información al respecto

Existe una Guía sobre el trato a LGTBI en SALUD y un Protocolo de salud integral para personas TRANS



MÉXICO

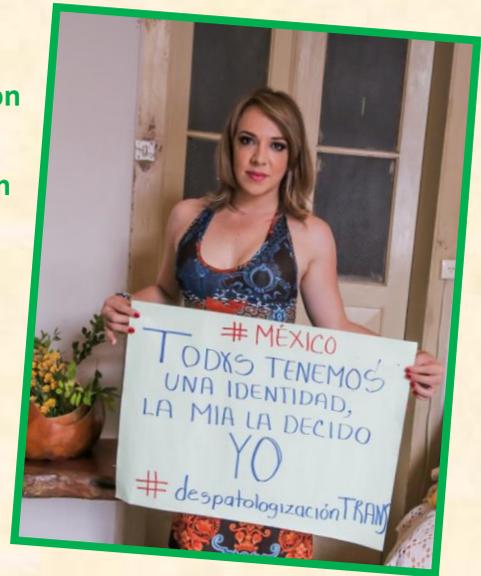
Partido PRI. «supuestamente» Estado Laico.

Marco legal: constitución, discriminación por preferencia sexual. Federal: reforma de la constitución, LGTBI, matrimonio e identidad de género pero no aprobadas.

Ciudad de México, gobierno de izquierda, única ciudad con avances en el país. Nueva constitución con temas LGTBI. Transfobia y LGTBIfobia es un delito. Y todos los odios son delitos. Ley de identidad de género es un trámite administrativo. NO es necesario presentar peritajes médicos o psicológicos, es un trámite gratuito. El estado da fe de quien tú dices ser.

POLITICAS PÚBLICAS:

Salud. A nivel federal, centro de atención a ITS y VIH. No hay una atención para personas trans.

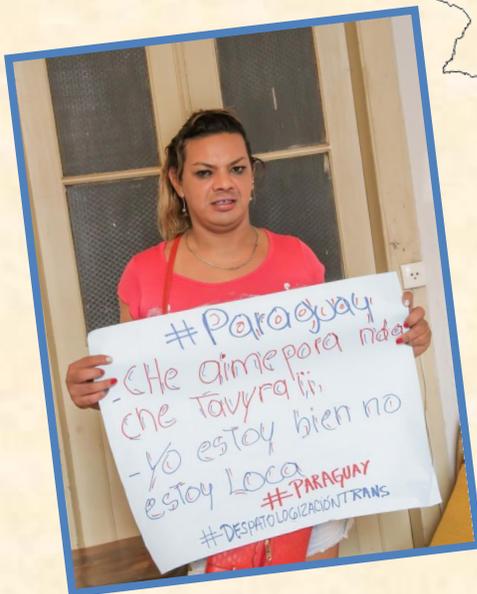


PARAGUAY

Presidente colorado, derecha, no reelección, división política. EPP (Ejército de Pueblo Paraguayo) una guerrilla

No hay avances en políticas trans, no hay ley anti-discriminación, no hay POLÍTICAS PÚBLICAS.

En el sistema de salud: hospitales de salud pública donde hay gente puede acceder, pero son muy precarios y no dan medicación. Ahí hay avances porque hay una resolución que contempla el nombre social de las personas trans.



COLOMBIA

Ley anti discriminación. Su implementación es difícil

Conflicto armado

Acuerdo de paz

POLÍTICAS PÚBLICAS en BOGOTÁ para LGTB:

→ Ley de víctimas del conflicto armado.

Sistema de salud; sistema para acceder con subsidios del estado. Pero nada para personas trans.

No hay acceso a la justicia para personas trans.

Acceso a cambio de nombre y sexo por notaria



COSTA RICA

Gobierno demócrata, centro-izquierda.

Este es su último año, posibilidad de reelección. La vicepresidenta apoya los DDHH.

POLÍTICAS PÚBLICAS:

No hay matrimonio, ni unión civil ni ley de identidad de género. Ésta última está en proceso, pero sería patologizante.

Cambio de nombre (no sexo) pero depende d*I juez/a.

Salud: no hay protocolos formales, depende dxl médicx.





CHILE

Gobierno de centro izquierda. Candidato fuerte de la derecha para las próximas elecciones.

Leyes:

- Ley de no discriminación. No se aplica.
 - «Acuerdo de unión civil» pero no matrimonio.
 - Ley identidad de género está avanzando de a poco.

POLÍTICAS PÚBLICAS

Salud: 3 clínicas, una que funciona mejor pero no hay presupuesto.



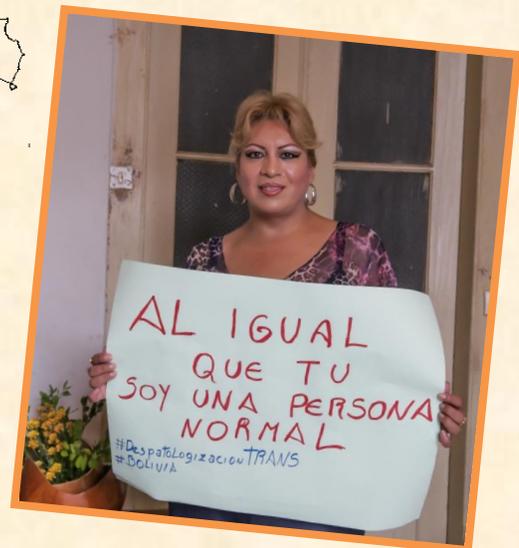
BOLIVIA



Gobierno de Izquierda.

POLÍTICAS PÚBLICAS:

La ley de identidad de género en Bolivia aprobada en 2016 establece criterios administrativos para la solicitud de cambio de nombre. No es una ley patologizante. El certificado técnico psicológico es sobre que la persona asume voluntariamente las consecuencias de su decisión, no sobre un diagnóstico de género.



Fora Temer!!!

BRASIL

Decretos, leyes, etc, todo reglamentado en salud y educación anterior a la entrada de este gobierno Temer. Se desmontaron muchos de los avances logrados con gobiernos de Dilma y Lula.

Se retiró de los Consejos los temas de DDHH, LGTBI y se quedaron desarticulados políticamente. Un retroceso político. Escisión, consiguió ir hacia atrás. Hay proyectos de ley que discuten si las personas trans podemos entrar en los baños.

POLITICAS PÚBLICAS:

En el marco de los debates sobre jubilación hicieron una encuesta sobre personas trans jubiladas y encontraron 5. Promedio de vida de mujeres trans es de 37 años. Tenemos nombre social. Area de salud y educación. Hay 5 centros de referencia para cirugías y algunos ambulatorios. Son centros limitados. Hay cirugías de modificación corporal que no son experimentales; histerectomía, mastectomía, vaginoplastia, mamoplastía en aumento.

Proceso transexualizador, es un proceso medicalizante. La atención en salud específica a personas trans pero la perspectiva es muy patologizante.



Cirugía genital para hombres trans no se financia porque es experimental pero la de mujeres trans sí se hace.

Los cirujanos no tienen interés en aprender. Los hombres trans no solicitan esa cirugía por miedo.



Perspectivas

COLONIALIDAD DEL SABER. «Trans no tenemos voz, nuestra voz es silenciada. Nuestras voces aunque sean académicas, son desvalorizada»

COLONIALIDAD DEL SABER Y NEUTRALIDAD ACADÉMICA: «Nos acusan de que no somos neutrales si abordamos el tema si somos trans académicas que estudiamos la transgeneridad. ¿La neutralidad es cis?»

ESFERAS DE DOMINACION: «De la esfera religiosa va a la esfera de la ciencia y ahí van haciéndose las clasificaciones».

ALIANZAS: «Podemos tener alianzas institucionales y no “tan institucionales” para trabajar la salud de personas trans». En Salvador (Brasil) Viviane menciona el servicio Transaude basado en el enfoque de salud integral de las personas trans y travestis.

PROCESOS: «En México Df del 2008 al 2015 se pedían peritajes patologizantes para dar el documento de identidad. A partir de 2015 no se pide. México empezó patologizando pero eso ha cambiado, aunque todavía haya inconsistencia en los procesos».

ACTORES CON LOS QUE SE VA A ARTICULAR EL TRABAJO: *Ministerios de Salud, las instituciones y órganos internacionales como la ONU, por ejemplo: la OMS. *En la esfera de la incidencia directa sobre la salud de las personas trans, los servicios de atención para personas trans o iniciativas independientes que no estén aineadas con los enfoques patologizantes. *Otros ámbitos.

MEXICO Y HONDURAS

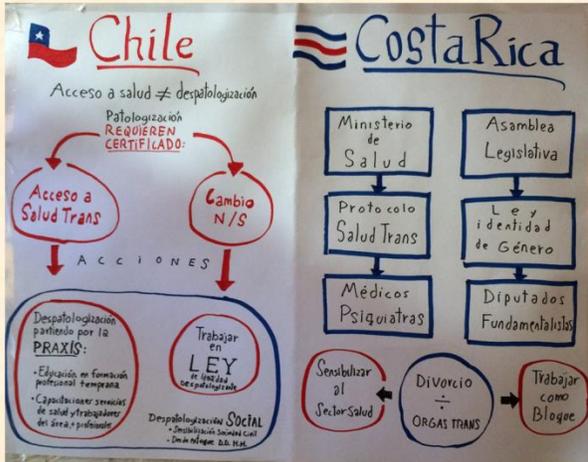


- Estudiar los contextos legales
- Hacer incidencia política
- Creación de protocolos
- Consejos consultivos con ONGS, instituciones y sociedad civil
- Capacitación a personal de salud
- Campaña informativa LGTBI
- Fortalecer el acceso al derecho a la salud

¿Cómo accede una persona trans al sistema de salud por un simple dolor de cabeza?

La despatologización puede venir también con la intención de no hacerse cargo como Estado de los gastos ya que no es una enfermedad.





COSTA RICA Y CHILE

En **Chile** ya hay protocolos de atención en salud a personas tras, pero todos requieren atención psiquiátrica.

Algunos que están sensibilizados, hacen el trámite, pero no son patologizantes. **Hola ¿tu eres trans? Ah bueno, y la entrevista son diez minutos, un mero trámite.**

En **Costa Rica** están haciendo un protocolo de atención sanitaria de personas trans SIN la participación de las personas trans. En la Ley de identidad de género en Costa Rica, **se quitó todo lo referido a menores de edad**. Hay un grupo que quiere presentar otro proyecto de ley de identidad de género por cuestiones de protagonismo.

BOLIVIA, PARAGUAY, COLOMBIA

Bolivia: la ministra de salud actual lleva adelante estos procesos y está también impulsando el tema del aborto.
Necesitamos entrar en la academia y en las universidades.

Paraguay: Sensibilización a personal de blanco. **Chicas trans con baja autoestima**, van al servicio de salud solamente cuando ya están muy mal.

Colombia: Ministerio de salud no ha sido un aliado. Aliada ha sido la Corte Constitucional.



Los hombres trans no deben construirse desde la militaridad ¿Qué pasa cuando te piden libreta militar? **¿En qué lugar estamos los hombres trans?**

Hacemos campañas contra la patologización (HED, Colombia)

Movilización social es algo puntual y movimiento social como algo más permanente.



BRASIL

Necesidad de fortalecer más las alianzas de movimiento trans.

Hay cosas que se dan en la capital Brasilia pero debería haber un programa en cada estado.

Necesario resignificar el proceso transexualizador, ***la cirugía no es la meta***, o una cura para una patología. Respeto a las particularidades de cada personas trans.

La técnica de vaginoplastia por inversión peniana dificulta la vida sexual de las trans lesbianas, eso no se les informa porque la comunidad médica discute las cirugías, y porque ***se presume la orientación sexual de las personas trans.***

Los discursos de salud no dialogan con las personas trans.

Hay que romper el mito de lo que hay que ser, que una mujer debe ser fina y tener fina voz.

Creación de observatorio trans.



Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)¹¹

Con la **DESPATOLOGIZACIÓN** buscamos **NO ESTIGMATIZAR** ningún trastorno mental. No decimos solamente que nosotrxs no tenemos enfermedad mental sino que no se debe estigmatizar ninguna. Lo que se constituye en un peligro es el **USO DE LA MEDICINA PARA ATACAR** a un grupo.

La medicalización de nuestra experiencia forma parte de nuestra vida.

Necesitamos una **APROXIMACIÓN AMOROSA** a nuestras comunidades, entender por qué las personas hacen lo que hacen y no determinar parámetros de comportamiento.

Desde que nacemos la cultura patologiza todo lo que percibe como diferente

No hace falta ningún médico para patologizarnos. Vivimos una **CULTURA DIAGNÓSTICA**.

Una vía posible de trabajo sería decir que para despatologizar hay que **DESMANTELAR** el **BINARIO DE GÉNERO** y ahí no hará falta tomar hormonas ni nada de eso. Este enfoque se acerca a las concepciones «queer». La otra vía de trabajo es **RESPETAR** lo que hacen las personas trans.

Seguimos la Guía introductoria al proceso de revisión y reforma de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) en el contexto de la lucha por la Despatologización Trans: [DESPATOLOGIZACIÓN TRANS Preguntas frecuentes... y de las otras también](#), elaborada por [GATE](#) (Acción Global por la Igualdad Trans) y [STP - Campaña Internacional Stop Trans Pathologization](#). Los párrafos que siguen fueron extraídos textualmente de la Guía.

El activismo por la despatologización se propone:

- Identificar la conexión entre la patologización y distintas violaciones a los derechos humanos.
- Analizar las diferentes maneras en las que se patologiza.
- Documentar violaciones a los derechos humanos basadas en la patologización, y proponer formas adecuadas de reparación para esas violaciones.
- Eliminar referencias patologizantes en manuales diagnósticos, tales como la CIE, Clasificación Internacional de Enfermedades o el DSM, Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales.
- Proponer abordajes no-patologizantes a la atención de salud.



«En nuestro trabajo no hay espacio para decir lo que las personas deben hacer con su cuerpo. Si hay personas que se identifican como hombres o como mujeres, que lo hagan»

Mauro Cabral

- Promover el reconocimiento del derecho a la salud y a la atención sanitaria, desde un marco de derechos humanos y sin necesidad de un diagnóstico (psico)patologizante.
- Contribuir a la aprobación de leyes que garanticen el acceso a derechos humanos, entre ellos el derecho al reconocimiento legal de género, sin requisitos patologizantes.
- Trabajar hacia la despatologización de la diversidad de género en la infancia.
- Sumar más activistas a la lucha por la despatologización!

¿ QUÉ ES LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES, O CIE?

La CIE es un documento producido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La CIE sirve para

- Estudiar la incidencia y prevalencia de los problemas de salud.
- Desarrollar políticas públicas en salud.
- Realizar investigación sobre cuestiones de salud.
- Diagnosticar.
- Cubrir gastos de salud (por ejemplo, tratamiento, hospitalización, prótesis, estudios clínicos, procedimientos quirúrgicos, etc.), tanto en sistemas públicos de salud como en sistemas privados.

Por todas estas razones, la CIE es fundamental para todos aquellos movimientos que luchan por el derecho a la salud, incluyendo al movimiento trans. En este momento está en vigencia la décima versión de la CIE, conocida también como CIE-10. La próxima versión será la CIE-11. (pp 4 de la guía)

ENTRE LA PERSONA TRANS Y SU DECISIÓN ESTÁ EL DIAGNÓSTICO. LA CLASIFICACIÓN HACE QUE SE PUE DAN CUBRIR LOS GASTOS.





¿CÓMO ESTÁ ORGANIZADA LA CIE?

La CIE está dividida en veintidós capítulos, cada capítulo tiene un nombre y un número romano que lo distingue de los demás. Por ejemplo, en la CIE-10 está el Capítulo V sobre Trastornos Mentales y del Comportamiento. Cada capítulo le corresponde una letra del alfabeto –por ejemplo, al Capítulo V le corresponde la

letra F. Estas letras son siempre acompañadas por números que van del 00 al 99. Por ejemplo, al Capítulo V le corresponden los códigos F00-F99. Los Capítulos de la CIE-10 están divididos en bloques, y cada bloque está integrado por distintos códigos. Por ejemplo, en el Capítulo V de la CIE-10 se encuentra el bloque F60-69 sobre Trastornos de la personalidad y el comportamiento en adultos. Dentro de ese bloque se encuentran los códigos que corresponden a las personas trans

¿CUÁLES SON LOS DIAGNÓSTICOS DE LA CIE-10 QUE REFIEREN A LAS PERSONAS TRANS?

F64 TRASTORNOS DE LA IDENTIDAD DE GÉNERO

F64.0 Transexualismo Deseo de vivir y de ser aceptado como integrante del sexo opuesto, habitualmente acompañado de un sentimiento de incomodidad o de inadecuación al sexo anatómico propio, y del deseo de someterse a cirugía y a tratamiento hormonal para hacer el propio cuerpo tan congruente como sea posible con el sexo preferido por la persona.

F64.1 Transvestismo de rol dual Uso de vestuario del sexo opuesto durante una etapa de la vida, para disfrutar de la experiencia transitoria de ser integrante de ese sexo, pero sin ningún deseo de un cambio de sexo más permanente ni de reasignación quirúrgica, y sin excitación sexual que acompañe al hecho de vestirse con ropas del sexo opuesto.

F64.2 Trastorno de la identidad de género en la niñez Trastorno cuya primera manifestación ocurre generalmente durante la niñez temprana (siempre, mucho antes de la pubertad), que se caracteriza por intensa y permanente angustia en relación con el propio sexo, conjuntamente con el deseo de pertenecer al otro sexo o con la insistencia de que se pertenece a él. Hay preocupación persistente por el vestuario y por las actividades del sexo opuesto y repudio al propio sexo. Para hacer este diagnóstico se requiere que exista una alteración profunda de la identidad del género normal. No son suficientes solamente los hábitos masculinos en las niñas



o la conducta afeminada en los niños. Los trastornos de la identidad de género en personas que han llegado a la pubertad o que la están iniciando no deben clasificarse aquí sino en F66

F65 TRASTORNOS DE LA PREFERENCIA SEXUAL

F65.1 Transvestismo fetichista Uso de ropas del sexo opuesto principalmente con el fin de obtener excitación sexual y para dar la apariencia de pertenecer al sexo opuesto. El transvestismo fetichista se distingue del transvestismo transexual por su evidente asociación con la excitación sexual y por el fuerte deseo de desprenderse del vestuario una vez que ocurre el orgasmo y que declina la excitación sexual. Puede tener lugar como fase más temprana en el desarrollo de un transexualismo. Fetichismo transvestista

F66. TRASTORNOS PSICOLÓGICOS Y DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADOS CON EL DESARROLLO Y CON LA ORIENTACIÓN SEXUALES *Nota: -La orientación sexual por sí misma no debe ser considerada como un trastorno*

F66.0 Trastorno de la maduración sexual El paciente sufre incertidumbre con respecto a su identidad de género o a su orientación sexual, lo cual le produce angustia y depresión. Esto ocurre más frecuentemente en adolescentes que no están seguros de tener orientación homosexual, heterosexual o bisexual, o en personas que después de un período de orientación sexual aparentemente estable, a menudo con relaciones de lapsos de larga duración, encuentran que su orientación sexual está cambiando.

«Se patologiza el deseo de vivir y ser aceptad*»

Mauro Cabral

¿QUÉ ES LO QUE PROPONE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD?

- **Eliminar todas las categorías referidas a las personas trans* del capítulo «trastornos mentales y de comportamiento».**
- **Crear dos categorías nuevas «incongruencia de género en la infancia» e «incongruencia de género en la adolescencia y la adultez».**
- **Ubicarlas en un nuevo capítulo en la cie-11, llamado «condiciones relacionadas con la salud sexual».**
- **También propone eliminar todos los códigos correspondientes al bloque f66**

Si el **CIE 11** se aprueba tal como está, las dos categorías relacionadas a personas trans quedarían bajo la clasificación **«incongruencia de género»** en la infancia, adolescencia o adultez.



Planes de acción

En el marco del Proyecto **CONOCIMIENTO E INCIDENCIA PARA LA REFORMA DEL CIE ENTRE LA COMUNIDAD TRANS* DE AMÉRICA LATINA**, propusimos que cada organización participante del taller desarrolle una actividad por la **DESPATOLOGIZACIÓN TRANS**. Dicha tarea puede formar parte de un proyecto mayor que emprenda la organización o ser la catalizadora de un proceso. El presupuesto asignado consiste en u\$ 1000.- (mil dólares) por organización. Durante este bloque del taller trabajamos en los **borradores de las propuestas**



Presenta: **ARI VERA**

ALMAS CAUTIVAS- DE MÉXICO

Acciones: Realización de un video.

Objetivo: Sensibilizar sobre la importancia de la despatologización sobre la identidad y los cuerpos trans.

Crear un video con personajes de persona trans sobre despatologización en diferentes ámbitos (escuela, hospitales, transporte público, cárceles, etc.)

Difundir el video en redes sociales y en organizaciones aliadas y en espacios públicos como conferencias y talleres donde Almas Cautivas tenga participación.

Crear un cartel sobre despatologización que se socializará en los centros penitenciarios, escuelas, centros de salud. Colocar el cartel en lugares como cárceles, escuelas, centros de salud, etc.

Presupuesto:

PRODUCTO	MONTO U\$
Renta equipo audiovisual	u\$ 250
Diseño Cartel	u\$ 100
Honorarios productor	u\$ 150
Viáticos	u\$ 200
Impresión 1000 carteles	u\$ 300
TOTAL	U\$ 1000



HOMBRES TRANS DE COSTA RICA

Presenta: **VINCENZO BRUNO**

CAPACITACION Y COMUNICACION

Coordinar reuniones y buscar Informar al Ministerio de Salud de Costa Rica por medio de talleres de capacitación tanto al personal de toma de decisiones como a sus asesorxs.

Imprimir folletos con información sobre despatologización y sus efectos en la población trans.

En los folletos utilizar gráficos e imágenes que creen conciencia y empatía en la comunidad científica. Estos se solicitarán a los grupos universitarios de trabajo comunitario.

Se buscará apoyo de la vice presidenta de la República, Sra. Ana Helena Chacón como mediadora entre la organización y el Ministerio de Salud.

Con base a las reuniones se hará un video que circulará en redes.

Presupuesto:

PRODUCTO	MONTO U\$
Impresiones de folletos	u\$ 800
Impresiones de camisetas	u\$ 200
TOTAL	U\$ 1000

Donativos:

Trabajo Comunitario Universitario: Gráficos
Hombres Trans de Costa Rica. Transporte Tiempo.



ASOCIACION EL TREBOL – COCHABAMBA, BOLIVIA

Presenta: **CHANTAL CUELLAR**

CIE 10 Y SU IMPLEMENTACIÓN EN EL CONTEXTO BOLIVIANO

Reuniones con el colegio de psicólogos para discutir la CIE 10 y los códigos que se refieren a la identidad trans en Bolivia.

Conocer las perspectivas y opiniones sobre el borrador de la CIE11

Elaborar material trípticos con información de los códigos de la CIE10 y la realidad y diversidad de la población trans.

La actividad se realizará en el mes de junio 2017.

COZUMEL TRANS – TEGUCIGALPA, HONDURAS

Presenta: **RHIANNA FERRERA SANCHEZ**

MESAS DE TRABAJO Y PLENARIAS DE DISCUSIÓN

Reunir a líderes trans, personal de salud, personas de la OMS, medicxs para analizar la situación actual del país sobre atención en salud, CIE 11 y Despatologización.

De 9 a 17 hs Jornada de trabajo multisectorial para concer y revisar el CIE11 en el capítulo 5 relación con la normativa de atención en salud a personas trans.

Participantes: 12-15 personas.

- Pago de Hotel
- Alimentación
- Material (impresiones)
- Entrega invitaciones
- Plan de acción.

Resultado: plan de acción de seguimiento y compromisos.

Duración 3 meses.



ORGANIZANDO TRANS DIVERSIDADES – SANTIAGO, CHILE

Presenta: **KRIS CORDOBA**

MINI PROYECTO DESPATOLOGIZACION

- A) Talleres de Sensibilización dirigidos a profesionales y técnicxs en el área de salud (egresadxs y en formación)
- B) Elevamiento de caso a Corte nacional /nacional por negación a prestación de servicio de salud sin diagnóstico

PRODUCTO	MONTO U\$
4 talleres	u\$600 (u\$ 150 c/u)
3 expositorxs	u\$ 150 (u\$ 50 c/u)
Materiales y transporte	u\$ 150
Imprevistos	u\$ 100
TOTAL	U\$ 1000

ASOCIACION PANAMBI - ASUNCIÓN, PARAGUAY

Presenta: **MARIANA SEPÚLVEDA**

CONVERSATORIOS

Sensibilizar sobre la despatologización de las identidades trans en Paraguay.

Solicitar servicios de salud para mujeres trans.

Realizar dos conversatorios:

- Uno a nivel de servicios de salud: Enfermeras y profesionales de la salud en Asunción y Central.
- Lograr una reunión con el Ministro de Salud y sus comisiones como directores de servicio.



HOMBRES EN DESORDEN – BOGOTÁ, COLOMBIA

Presenta: **CAMILO LOSADA**

REVISTA “EUFORIA DE GÉNERO”

Realizar o construir una herramienta visual y narrativa de visibilización de la despatologización trans

Involucrar a 5 hombres trans y a 5 mujeres trans que deseen hacerse visibles.

Contenidos:

Fotos de orgullo trans

Narrativas, historias de despatologización

Qué es la despatologización

Información, páginas web

Propuesta contenidos sobre despatologización:

- **Qué es la despatologización**

Elementos del discurso despatologizante.

Dónde lo vemos. Discursos de poder

- **¿Por qué importa? ¿Por qué despatologizar?**

Violencias

- **Exposición Trans euforias: fotografía, narrativa**
- **Información relevante.**
- **Súmate cómo.**
- **¿Normales? ¿Quiénes? ¿Por qué unos cuerpos sí y otros no?**

Conformar un equipo de despatologización



PROYECTO EN BRASILIA, BRASIL

Presentan: **BETH FERNANDES** y **LUA STÁBILE**

Acciones:

Difundir informaciones sobre despatologización trans para personas trans, para profesionales de la salud y para el Ministerio de Salud.

- Difundir la salud integral trans como derecho humano, especificando la regulación de siliconas y otras.
- Involucrar a organismos e instituciones por medio de la comunicación para promover la despatologización trans (CFM, CFP, Ministerio de Salud, MP, MT, SHD)
- Desmitificar que la despatologización vaya a tener como consecuencia la pérdida de atención específica a la población trans (ambulatorios, cirugía, etc.)
- Informar sobre la revisión de CIE11

Se trata de dos proyectos unidos. Con un presupuesto de 2000 U\$ en total, lo cual equivale a 6.300 Reales

PRODUCTO	MONTO R
Impresión, diagramación, diseño (5000 ejemplares)	1.000 R
Vídeo edición	3.500 R
Taya Arte (¿)	500 R
Pasaje y alimentación	900 R
Banner	400 R
TOTAL	6.300 R





Referencias que nos inspiraron

Claudia Rodríguez - Dramas Pobres

«Mi problema de salud es precisamente la agobiante persecución de las palabras y los ojos, y es que no me alcanzan las letras unidas para decir que la ciudad se mueve. Mi caminar por la ciudad lo ve, nunca nada fue igual en las mismas calles. Se presume que mi trastorno es por ser la hija de mi madre, que si no hubiera sido hija, sería un niño alegre y fuerte, y las palabras hubieran sido otras e incluso la forma de mirar, resistente. La dislexia que me acompaña me desconecta de las otras. Se dice que la pequeñez íntima que conservo me excluye del mundo y que me determina a no ser feliz. Dicen que no sé contar historias y desde que me diagnosticaron de incomprendible, enmudecieron la ciudad que llevo dentro».



Claudia Rodríguez

(Fragmento de 'Sin ciudad'[p. 48]

«Para las travestis reales, el Estado no puede existir»[p. 39]

«Una no cree, una no se imagina que sin nuestro amor, el mundo sería más caro. Una no se imagina que el uso de nuestra piel es una fuerza laboral, similar a la de la mantención de la ropa limpia o la comida servida. Permanecer siempre dispuesta es participar en la economía del cuidado, no remunerado; por ello, podríamos estar sosteniendo, sin recibir nada a cambio, al capitalismo y las revoluciones, de la misma forma inconsciente» [p. 35].

Amara Moira

<http://midianinja.org/amaramoira/pessoas-trans-para-alem-da-patologizacao/>

Indianara - Racismo Judicial

<http://midianinja.org/indianarasiqueira/o-racismo-judicial-em-um-pais-que-se-diz-miscegenado/>

Transfeminismos - Epistemes, fricciones, flujos (p. 86)

"Hermanas, no nos convirtamos en transfeministas de salón, por mucho que sea el salón de una okupa. Agitemos un transfeminismo comunitario, contagioso. Encarnemos esas alianzas múltiples que hemos formulado y soñado tantas veces. Generemos una red de seguridad que nos defi enda individual y colectivamente de este heteropatriarcado capitalista y supremacista blanco que nunca cesa de usurpar y violentar nuestras vidas. [...] Y aquí detecto el más precioso potencial del transfeminismo: puesto que nos aglutinamos desde el rechazo más radical e



irrenunciable al capitalismo, a la democracia de partidos, al racismo, al control policial, al europeísmo, a las trampas de la modernidad, al desarrollismo, y no solo al patriarcado (única lucha común de todos los feminismos), nuestras voces y nuestras propuestas son hoy apremiantes e imprescindibles. Construyendo, hermanas, construyendo. "

(p. 154)

"«No queremos un barrio, queremos todo el planeta» [...]. No tenemos que pedir permiso a nadie por ser bolleras, maricas o trans, y lo queremos ser siempre y en cualquier lado. No queremos espacios delimitados, supuestamente libres, en los que poder socializarnos como gays, lesbianas o trans, ya sean estos bares, barrios, pueblos o una isla entera. Queremos todo el planeta.

Vivimos una realidad hostil. Estamos en minoría. La norma heterosexual es imperante, y la homofobia, lesbofobia y la transfobia siguen estando presentes en todos los ámbitos de la sociedad. La presunción de heterosexualidad es una inercia difícil de romper que a menudo reproducimos también lesbianas, gays, trans, y toda la disidencia sexual. Sobrevivimos en un mundo absolutamente heteronormativizado. Es por todo esto que necesitamos, para poder hacer nuestro camino hacia la destrucción de la heteronormatividad machista y sexista, espacios donde encontrarnos y relacionarnos. Necesitamos espacios donde socializarnos con libertad absoluta, real."

Viviane Vergueiro. Personas trans, salud mental y derechos humanos.

Texto para el 35° sesión del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas
https://docs.google.com/document/d/1AxwYhve42IvRIV4lifFKrbyyL17q_YL7dInj6WIGyXU/edit?usp=sharing

Mauro Cabral. Desvelos (notas desveladas sobre la patologización de la transexualidad). En El Teje N°5

http://www.rojas.uba.ar/img/libros/el-teje/teje_05.pdf

GATE - Es tiempo de reforma.

<http://transactivists.org/wp-content/uploads/2012/05/es-tiempo-de-reforma.pdf>

Centros de Salud Libres de Homofobia

Reporte: http://www.unfpa.org.uy/userfiles/publications/151_file1.pdf

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=IBMCO5wVOr4>





Fotos [Clik para ver fotos del taller](#)



Testimonios [Clik para ver videos](#)

