

De obligaciones y límites en su responsabilidad, en la atención a las personas transexuales

Las asociaciones abajo firmantes solicitamos el apoyo y el compromiso en la campaña de información que, a continuación, vamos a exponer y desarrollar:

En la línea de nuestro trabajo por la defensa de los derechos de las personas transexuales, creemos que ahora es el momento de dar luz y visibilidad a una serie de realidades, inaceptables, a las que nos tenemos que enfrentar el colectivo transexual, y que atentan contra nuestros derechos como seres humanos y residentes de este nuestro país.

Y de analizar su origen, para por medio de visibilizarlo y contrarrestarlo, conseguir que cesen esos atentados contra nuestra dignidad personal y contra el derecho al libre desarrollo de nuestra personalidad, así como las innumerables faltas de abuso que soportamos, contrarias al derecho de autonomía personal, cuando necesitamos y usamos los servicios de atención del Sistema Nacional de Salud. Y todo causado por un mal entendimiento de las guías y protocolos de atención clínica que se utilizan en dichos servicios, que hace que diferentes profesionales asignados a los mismos confundan su obligación de informar, aconsejar y atender, con la autoridad de decidir por encima de la voluntad de la persona que hace uso del servicio.

Sabemos que esta circunstancia es perfectamente denunciabile por parte de cada persona afectada, pero la extensión y la "normalización" de estas prácticas abusivas hacia transexuales, en una inmensa mayoría de los servicios de atención sanitaria, hacen que, como "mal" arraigado y extendido (incluso "justificado" por la costumbre y por los prejuicios instaurados en la sociedad), exija por nuestra parte una acción a nivel global que puntualice, acote, ayude a formar e informe a profesionales y especialistas de sus obligaciones y de los límites en su responsabilidad en la atención a las personas transexuales.

Por ello, pedimos su colaboración en la elaboración de un documento formativo e informativo acerca de la actuación, implicación, buenas prácticas y corrección en la atención a las personas transexuales en el Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte, hemos venido observando, a través de los medios de comunicación, como profesionales de la salud, en sus declaraciones públicas siguen impregnando la sociedad de ideas erróneas acerca de la transexualidad, que atentan directamente contra nuestra dignidad personal, nuestra imagen pública y nuestros derechos fundamentales.

Por esto solicitamos, también, que este documento sea difundido por todos los medios de comunicación, no solo a nivel interno dentro del sistema, para contrarrestar el efecto nocivo de dichas manifestaciones públicas. Cada vez es mas evidente que **la transexualidad no es sino una muestra mas de la inmensa diversidad existente en el ser humano**, y, por supuesto, en la naturaleza en general; y el atribuir el estigma de patología mental a todo lo que no entra en los estereotipos del imaginario dominante, es muestra de la ignorancia y estrechez

mental de quienes lo declaran, fomentando el odio a lo diferente y lo diverso, el retroceso ideológico, el cissexismo y la transfobia en particular, y el resto de fobias sociales en general.

Nuestra propuesta de desarrollo de dicho documento es la siguiente:

-Definición de **sexo** como el conjunto de características físicas y psicológicas que determinan qué somos al respecto.

-Definición de **género** como el conjunto de características adoptadas, social y culturalmente, como expresión y manifestación del sexo de las personas.

-**Identidad sexual:** sexo subconsciente innato, inmutable y sentido como propio por cada persona.

-**Identidad de género:** rol social que adoptamos como manifestación o expresión correspondiente al sexo.

-**Transexualidad:** Diferencia entre el sexo asignado por otros al nacer y la identidad sexual de la persona.

-**“Diagnóstico de transexualidad”:** Si la transexualidad no es ninguna enfermedad mental, no tiene que ser diagnosticada por ningún psiquiatra. La necesidad de atención médica, sin embargo, esta sobradamente demostrada. Al igual que se atiende el embarazo y el parto (para minimizar la mortandad infantil y de las mujeres embarazadas), la atención a personas transexuales es necesaria para adecuar el cuerpo a su sexo subconsciente (poniendo fin al sufrimiento que supone vivir con un cuerpo que no se corresponde con su identidad sexual) y paliar el efecto perjudicial de la **transfobia social** (la negación de su verdadera identidad sexual) en estas personas desde su infancia.

El/la profesional encargado/a de emitir el **informe de verificación** correspondiente, ha de limitarse a refrendar y testificar que la persona que acude al servicio lo hace plenamente capaz y, como tal, asegura necesitar el servicio por ser transexual. (Transexual: persona cuyo sexo asignado por otros al nacer, no se corresponde con su identidad sexual). Si la persona que acude al servicio lo hace para aclarar sus dudas acerca de ser o no transexual, se le ofrecerá el servicio correspondiente, a este efecto, hasta que las aclare.

Si quién acude es un menor de edad, o una persona incapacitada, será por medio de su tutor/a guardador/a legal. Y, sólo en este caso, se podrá considerar necesario establecer un diagnóstico diferencial por parte de profesionales de salud mental.

“[...] en la transexualidad no se dispone de criterios objetivos, ni biológicos, ni psicológicos, para el diagnóstico, por lo que éste se basa en la información subjetiva de la persona” Weinrich, Akinson, McCutchan y Grant, 1995.

-**“Disforia de género”**, se refiere única y exclusivamente, según el DSMIV y CIE10 (clasificaciones internacionales de patologías), a la aversión manifestada a los propios genitales. **No es sinónimo en ningún caso de transexualidad**, como ha sido refrendado por la ley 3/2007, en tanto en cuanto la cirugía genital no es considerada un requisito para la rectificación registral de documentos. El que las personas transexuales necesiten tener unos genitales acordes a su identidad sexual, no implica necesariamente que aborrezcan sus genitales de

nacimiento. El grado de disforia es variable, e incluso inexistente en muchas personas transexuales (ver: **"Grupo de trabajo sobre Transexualidad de la sección de Derechos Humanos de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN)"**).

Si aplicamos la nueva definición propuesta por la WPATH (<http://www.wpath.org>) en su 7ª versión de 2011 (Disforia de género = intensa discrepancia entre la identidad sexual y el sexo asignado al nacimiento) inducimos a mantener ese error asimilando "transexualidad" a "disforia de género", y alentando con ello la persistencia de la patologización de la transexualidad.

La asimilación del sexo de la persona con su genitalidad es algo contrario a lo que hoy se define como el conjunto de características físicas y psicológicas innatas, de donde se deriva que el sexo de la persona no solo no es determinado por sus genitales o por sus cromosomas, sino que el factor principal de definición (especialmente jurídica, como consagran la jurisprudencia del Tribunal Supremo y las leyes de reconocimiento de la identidad sexual (Ley estatal 3/2007, Ley foral de la Comunidad Autónoma de Navarra 12/11/2009...etc.) es la identidad sexual subconsciente e innata del individuo.

El término "Disforia de género", por más que se utilice, no deja de ser un término desafortunado en castellano, y que induce a error. Peor aún es el término "Trastorno de identidad de género" que, por fortuna, ya se ha desterrado en las últimas publicaciones que tratan sobre la transexualidad.

El Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa, Thomas Hammarberg, el verano del 2011 solicitó a la OMS (Organización Mundial de la Salud), la despatologización de la transexualidad, declarando, que la "disforia de género" (como se denomina erróneamente a la transexualidad en ciertos manuales de medicina) debe dejar de considerarse como enfermedad mental en los países del Consejo de Europa y los organismos internacionales de salud. Añade que: "mantener este término -que designa a las personas que viven un desacuerdo entre su sexo biológico y su sexo psicológico- en la categoría de trastorno mental, estigmatiza a las personas transexuales y restringe su libertad a la hora de escoger un eventual tratamiento hormonal".

La UE, desde el 26 de Julio del 2011, sugiere dejar de considerar la transexualidad una enfermedad mental, demandando que se desclasifique la 'disforia de género' como patología en los organismos médicos internacionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS). Greffrey Reed, que estuvo en el Congreso Nacional de Psiquiatría que se desarrolló en Oviedo en Noviembre de 2011, declaró "que existen planes para excluir la transexualidad de la lista de enfermos mentales de la clasificación internacional de enfermedades (CIE 11)", que tendrá que estar lista para 2015" (<http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/index.html>).

-Cirugía de "reasignación" o de "Cambio de sexo" se refiere a las intervenciones quirúrgicas que se realizan a las personas transexuales para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado (ley 3/2007).

Al utilizar estos términos, se induce a pensar que la cirugía "reassigna" "o cambia" el sexo a la persona, o que la rectificación registral depende de ella. Dado que el objeto de la cirugía es acomodar las características físicas al sexo psicológico, el/la especialista reconstruye lo construido por el desarrollo biológico, para acomodarlo a las características correspondientes. Tanto si se trata de una masculinización o feminización del pecho, de una feminización facial, o de una masculinización o feminización genital, estas cirugías son realizadas por especialistas en cirugía plástica y reconstructiva, por lo que el término **Cirugías de reconstrucción**, sería el más adecuado.

-El sexo de las personas no es necesariamente el sexo de asignación en el momento del nacimiento, que se basa únicamente en el aspecto genital. **El sexo de nacimiento es el conjunto de características innatas, biológicas y psicológicas (identidad sexual: aunque hoy por hoy no se puede demostrar si es innata o se adquiere en los primeros años de vida, el hecho de que sea inmutable a lo largo de la vida induce a pensar que es innata), que pueden ser coincidentes entre sí, o no.** Por tanto, nadie habrá de referirse jamás a una persona transexual como si se tratara de una persona del sexo opuesto a su identidad sexual ("un hombre nacido mujer" o expresiones similares), siendo necesario adoptar una terminología correcta. **Hombre transexual:** hombre al que, al nacer, se le asignó el sexo "mujer". **Mujer transexual:** Mujer a la que, al nacer, se le asignó el sexo "hombre".

De la misma forma, no es correcto llamar hombre o mujer biológicos a las personas no-transexuales. Ahora es de uso común el término "**cissexual**" (Julia Serano "Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity". Seal Press 2007), para referirse a las personas no-transexuales.

-**La actuación de profesionales de la psicología o psiquiatría**, deberá ser ofrecida a la persona usuaria como ayuda, acompañamiento y/o guía y nunca podrá ser una exigencia previa a la atención sanitaria. Jamás en ningún caso, será un requisito exigible ante otra u otras actuaciones médicas. Si la Unidad Clínica desea elaborar informes, investigaciones, estadísticas, etc., con el soporte de tests psicológicos, u otros, etc., esto habrá de ser informado y aceptado previamente por la persona transexual de manera voluntaria, y nunca como exigencia para la prestación de la atención. La única justificación posible para una valoración psicológica y/o psiquiátrica de una persona transexual, será si ésta se encuentra incapacitada judicialmente.

- La persona transexual en ningún caso se verá forzada a desvelar aspectos de su intimidad, (orientación del deseo, prácticas sexuales, ideología política etc) sin una justificación explícita y veraz al respecto. Si se trata del deseo de la **Unidad de Atención a las Personas Transexuales** de investigación, elaboración de estadísticas, etc., esto habrá de ser advertido por el/la profesional que la representa y aceptado expresamente por la persona transexual, sin presiones acerca de que pueda ser un requisito o una exigencia para recibir la atención médica correspondiente. Siempre se respetará **el derecho de autonomía personal** de la persona

usuaria y se obtendrá **el consentimiento informado** como documento de ratificación de este.

-**“Test o experiencia de vida real”**: Nunca se puede tomar como criterio diagnóstico, ni como requisito exigible para la atención médica.

Nada que vaya en contra de los principios de igualdad entre hombres y mujeres, debe ser inducido ni fomentado a adoptar por la persona transexual, por parte de los profesionales de atención sanitaria.

Mucho menos se debe exigir a una persona, sin el soporte o ayuda que supone para la visibilización de su verdadera identidad sexual el haber iniciado el tratamiento hormonal, que se manifieste en su entorno laboral, familiar, educativo, o social en general, con su verdadera identidad sexual como requisito para el acceso a una intervención o tratamiento médico.

Será la propia persona transexual, concedora de su entorno, quién valore, y por tanto asuma, la posibilidad de informar y manifestar su identidad en el momento en que lo crea conveniente; por tener ya unos recursos, un desarrollo en el proceso, o una seguridad de que esta exposición pública no le va a suponer un perjuicio o lesión.

La terminología a este respecto ha ido cambiando con el tiempo, de test de vida real, a experiencia de vida real, a historia de vida real. Todos estos términos los consideramos desafortunados, dado que la posibilidad o imposibilidad de una persona para mostrarse cómo es y se siente, no depende solo de ella, sino también del respeto que se le muestre por parte de todo su entorno social.

La obligación de los/las profesionales de la salud es asistir, amparar y proteger el derecho a ser de las personas transexuales; no juzgar, exigir, limitar ni forzar.

No es de recibo que profesionales, cualesquiera que sean, de cualquier servicio de atención, sea de la especialidad que sean, juzguen o inquieren a las personas transexuales usuarias sobre la masculinidad o feminidad de éstas; y mucho menos que se sientan con derecho a atender, o no, a una persona si cumple (a su modo de ver), o no, con el rol social de género que consideran adecuado según sus criterios subjetivos al respecto. Los estereotipos de género nunca pueden ser criterios diagnósticos, ni la estética, la forma de vestir, comportamientos, etc.

Imaginemos, con un ejemplo, lo que la mayoría de personas transexuales tenemos que soportar cuando acudimos a algún servicio de atención. Pensemos en cuál sería nuestra indignación si se adoptara, en los servicios de atención a la maternidad, el criterio de que si la mujer embarazada no acude a los cursos de preparación al parto, o si no cumple, a criterio de la matrona, con unos requisitos de “buena madre”, ésta pudiera decidir si los servicios médicos la atienden, o no, en el momento de dar a luz.

En los criterios de idoneidad y elegibilidad de muchos servicios de atención a personas transexuales, se exige demostrar lo “machos” que son los hombres transexuales y lo “fémicas heroicas” que son las mujeres transexuales.

Y además, casi todas las personas transexuales hemos tenido que aguantar que muchos especialistas médicos, sean de la especialidad que sean, y de diversas formas expresado, nos señalen que jamás vamos a llegar a ser, "todo lo hombres o mujeres que ellos/as son". ¿Se imaginan que a una mujer no transexual con problemas de esterilidad, y en un servicio de atención de la misma, el profesional le señalara que no es, ni va a ser jamás, del todo mujer, porque es estéril? ¿Y se imaginan el mismo caso en un hombre no transexual?

El que esto suceda habitualmente a las personas transexuales, y que ni nos sorprenda, ni nos indigne, es la muestra más evidente tanto del desconocimiento de la transexualidad, como de los prejuicios cissexistas y de la transfobia social generalizada, incluso entre profesionales "especialistas" en transexualidad.

Algunos profesionales han traspasado límites, realizando intromisiones más allá de lo lógico, lo razonable y de lo admisible en otros ámbitos de la salud. Algunas declaraciones públicas nos parecen trasnochadas, delirantes y apartadas de la verdadera voluntad de **"apoyarnos y ayudarnos"**.

Por todo esto, **pedimos** una reflexión y un apoyo real a la dignificación de la imagen distorsionada de las personas transexuales que en demasiadas ocasiones más de un medio de comunicación y de un profesional han proyectado a la sociedad; **pedimos** un reconocimiento público, sólido y de entidad a las reivindicaciones de los colectivos de personas transexuales desde las Administraciones públicas, que hasta ahora han hecho clara dejación de su obligación constitucional de promover nuestra libertad e igualdad, cuando no permitiendo y tolerando un trato vejatorio y discriminatorio a todas luces injustificable desde las obligaciones internacionales asumidas desde hace años por el Estado Español en materia de derechos humanos; **pedimos a profesionales, medios de comunicación y autoridades el RESPETO a nuestra identidad y en consecuencia, el cese inmediato en todas aquellas actuaciones transfóbicas que atentan contra los derechos inherentes a la dignidad de las personas transexuales**, como el derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la intimidad, la libertad ideológica, a la libertad y a la seguridad, y a no sufrir discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, orientación sexual, expresión de género o cualquier otra condición o circunstancia personal o social; derechos todos ellos reconocidos expresamente en numerosas ocasiones tanto por el Tribunal Constitucional como por el Parlamento Europeo, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y la Asamblea General de Naciones Unidas, entre otros organismos internacionales de los que España forma parte.

Igualmente, solicitamos la dimisión o el cese de profesionales que no respeten estos principios en las Unidades de Atención y medios públicos de comunicación.

Representantes de entidades:

Iván Garde, Presidente de Iloa Ledo

Mar Cambrollé, Presidenta de ATA-Sylvia Rivera

Marina Saenz, Coordinadora Área Trans Fundación Triángulo

Mar Cambrollé, Coordinadora Área Transexualidad de la FELGTB

Cristina Ibáñez, Presidenta de Transifam

Gina Serra, Presidenta ATC Libertad

Noelia Mariani, Presidenta de AET-Transexualia

Yara Tellez, Coordinadora, Alas para tod@s. (immigrantes del mundo)

Nadia Aroca, Responsable Área Transexual del G.A.C. LGTB

Sarai Montes, Presidenta de la Asociación Vasca para la defensa y la integración de las personas transexuales ERRESPETUZ

Zam Cifuentes, Presidente de la Asociación Catalana de personas transexuales, familiares e inmigrantes (Tranz&People)

Marta Salvans, Coordinadora de la plataforma para la identidad sexual y la discordancia de identidad congénita (ISDIC), Catalunya

Andrea Planelles, Presidenta de la Fundación para la Identidad de Género (FIG)

Cristian García, Presidente de El Hombre Transexual (H.T.)

Ana Cano, Coordinadora del Grupo de Identidad de Género y Transexualidad del Col·lectiu Lambda, Valencia

Martín Berenguer, Coordinador Grupo Tránsito de Gamá LGTB Las Palmas Gran Canaria

Pilar Blasco, Portavoz del grupo Transexual del Colectivo LGTB "No te Prives" Región de Murcia

Jose M^a García, Portavoz del grupo Transexual de Galáctico LGTB de Cartagena y Comarca

Silvia Martínez, Portavoz, D-Genera Colectivo de acción cultural de género y sexualidad de Murcia

Mané Fernández, Coordinador de XEGA Colectivo LGTB de Asturias

Marina Saenz, Presidenta de "Así Somos" de Valladolid

Andrea Muñiz, Presidenta de TRANSEXUALIDAD-EUSKADI

Agustín López, Presidente de COGAN

Tes Cuadreny, Portavoz de FTM files Barcelona

Àlex Gracia Chorro, Responsable de l'Àrea d'identitat Sexual de la Coordinadora Gai-Lesbiana de Catalunya

Rubén López, Coordinador General de Arcópoli

Claudia León, Presidenta de Diversidad León

Asunción Coronado, Presidenta del Instituto de Sexología Al-andalus

Miren Larrazabal, Presidenta de la Federación Española de Sociedades de Sexología (FESS)

Vicent Bataller, Presidente de Sexólogos sin Fronteras, Vocal de Derechos Sexuales de la SEIS y Vocal de ASES (Salud Sexual y derechos Sexuales).

Pilar Fernández, Coordinadora de la Secretaria de Transexualidad de Diversitat Alicante.

Organizaciones y entidades que suscriben, firman y apoyan:

Asociación de Transexuales de Andalucía – Sylvia Rivera

Iloa Ledo: "Grupo de transexuales, amigxs, y familiares de Navarra"

Fundación Triángulo para la defensa del colectivo LGTB

Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FELGTB)

Asociación Catalana atención a personas transexuales y familiares (Transifam)

Asociación de Transexuales de Catalunya (ATC Libertad)

Asociación Española de Transexuales (AET-Transexualia)

Alas para tod@s. (inmigrantes del mundo)

G.A.C. LGTB, Barcelona

Asociación Vasca para la defensa y la integración de las personas transexuales ERRESPETUZ

Asociación Catalana de personas transexuales, familiares e inmigrantes (Tranz&People)

Plataforma para la Identidad Sexual y la Discordancia de Identidad congénita (ISDIC)

Fundación para la Identidad de Género (FIG)

El Hombre Transexual (H.T.)

Col·lectiu Lambda LGTB

Colectivo Gamá - Colectivo de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales de Canarias

"No te Prives" Colectivo LGTB Región de Murcia

Colectivo Galáctico LGTB de Cartagena y Comarca

D-Genera: Colectivo de acción cultural de género y sexualidad de Murcia

XEGA Colectivo LGTB de Asturias

Así Somos Valladolid

TRANSEXUALIDAD-EUSKADI

COGAM Colectivo LGTB de Madrid

FTM files Barcelona

Àrea d'identitat Sexual de la Coordinadora Gai-Lesbiana de Catalunya

Arcópoli Asociación LGTBQ+H de las Univ. Politécnica y Complutense de Madrid

Diversidad León

Lesgávila Asociación LGTB de la provincia de Ávila

Diversitat Alicante

Adhesiones de sociedades médicas:

Sociedad Española de Intervención en Sexología (SEIS).

Asociación Española de Andrología y Medicina Sexual (ASESA)

Sexólogos Sin Fronteras (SSF)

Instituto de Sexología Al-andalus

Federación Española de Sociedades de Sexología (FESS)

Médicos del Mundo Navarra