

Heteronormalidad diagnóstica, luchas del colectivo trans en despatologización y concreción de derechos

Heteronormality Diagnosis, Transgender Struggles in Depathologization and Achievement of Rights

Cinthyá Battafarano

Fecha de presentación: 29/04/23

Fecha de aceptación: 28/08/23

Resumen

En el capitalismo occidental, las identidades de género trans estuvieron y están influenciadas por un binarismo heteronormativo, tensiones teóricas, ético-políticas y pujas de poder que mantienen una estrecha relación con dispositivos de disciplinamiento y estrategias de patologización. Existen marcos normativos que contemplan a este colectivo, pero los procesos de concertación de derechos son imposibles de pensar sin el papel de los movimientos sociales, ya que son producto de conquistas históricas sociales. El presente artículo surge de una necesidad propia a partir de infinidad de preguntas que me han surgido al trabajar en el sistema de salud. Habitar este ámbito me ha generado la necesidad de investigar la influencia que ha tenido históricamente y tiene el capitalismo occidental en los procesos de exclusión del colectivo trans, y cómo los movimientos sociales y los feminismos han podido participar de una manera activa en la constitución de leyes, en el acceso y respeto de los derechos que contemplan a este colectivo trans, en la despatologización de la transexualidad y acceso al sistema de salud.

Abstract

In western capitalism, transgender identities have been influenced by heteronormative binarism, theoretical and ethical-political tensions and power struggles that are closely related to disciplinary devices and pathologization strategies. There are normative frameworks that contemplate this group, but the processes of rights agreement are impossible to think about without the role of social movements, as they are product of historical social conquests.

This article arises from my own need, based on a myriad of questions that have arisen while working in the health system. Inhabiting this field has generated in me the need to investigate the influence that western capitalism has had historically and still has in the processes of exclusion of the trans collective, and how social movements and feminisms have been able to participate actively in the constitution of laws, in the access and respect of the rights that contemplate this trans collective, and in the depathologization of transsexuality and access to the health system.

Palabras clave

Identidades trans, capitalismo occidental, heteronorma, movimientos sociales.

Keywords

Trans identities, western capitalism, heteronorm, social movements.

Introducción

Me desempeño como trabajadora social en el ámbito de la salud pública desde que me gradué en 2014, he transitado diversas instituciones, niveles y actualmente me encuentro trabajando en la unidad de atención en crisis del Hospital San Roque, parte de la Unidad de Salud Mental.

Desde mi rol, considero fundamental pensar la profesión en una línea de construcción contrahegemónica, anticolonialista, antipatriarcal y anticapitalista, por ello entiendo como imprescindible tener presente la dimensión política, lo cual conlleva a estar atenta a las luchas libradas por los colectivos sociales, las disputas por la hegemonía en momentos en los que sus derechos se ven vulnerados.

En particular, comencé a sentir la necesidad de conocer e investigar los dispositivos de disciplinamiento que se han impreso históricamente en los parámetros de lo que se considera normal en nuestra sociedad, y cómo ha impactado ello en el colectivo trans, me vi en la necesidad de profundizar en la comprensión de las construcciones históricas y sociales, así como en los intereses políticos e intersectoriales y los caminos de colectivización y luchas tan fundamentales. Desde allí, este trabajo presenta reflexiones que emergen de una búsqueda apasionada, profesional y personal de conmovir y tensionar los aspectos anteriormente nombrados como trabajadora social en el sistema de salud.

Para ello me propongo dos objetivos, en primer lugar, analizaré cómo capitalismo occidental y dentro de este, las concepciones biomédicas han dispuesto pautas a través de dispositivos de disciplinamiento, poniendo en cuestión la patologización de las identidades, pensando cómo se establecen estrategias para mantener un orden heteropatriarcal.

En segundo lugar, con el objetivo de conocer cómo protege la legislación en nuestro país al colectivo trans, realizaré un desarrollo de los movimientos y organizaciones sociales, troncales a la hora de pensar los marcos legislativos y su vinculación con los feminismos. Además, haré una breve mención del acceso a la salud en particular en la ciudad de La Plata.

Para desarrollar este proceso, realicé una revisión teórica, a partir de la recopilación y síntesis de información que consideré relevante de fuentes bibliográficas, teóricas, académicas, normativas e institucionales.

¿Normalidad?

En el capitalismo occidental, la exclusión de las personas trans se “[...] arraiga, entre otras cosas, en una concepción patologizante de todas las identidades y expresiones de género que desafían la norma

binaria” (Soich, 2018, p. 22). El ordenamiento social capitalista es heteronormativo, es decir, reconoce dos sexos -masculino y femenino-, y a todo lo que escapa a ello se le imprime una percepción de anormalidad. Estas concepciones de normalidad/anormalidad están cargadas de representaciones y expresiones que nos bombardean cotidianamente desde las instituciones, los medios de comunicación, las tecnologías y los espacios de socialización “[...]castigando y reforzando algunos comportamientos, con el objetivo de que se muestren dentro de las normas socialmente aceptadas” (Platero, 2014, p. 15). Establezco la necesidad de poner en cuestión lo que Eduardo Mattio (2012) denomina:

[...] el «Mito –biológico– de lo Dado», esto es, el presupuesto metafísico común a esencialistas y constructivistas según el cual el cuerpo entraña una estructura mayormente estable, como el código genético, los órganos sexuales, las funciones reproductivas –fundamento último de la identidad de los sujetos sexuados, el «último resto de la naturaleza». (p. 98)

Este elemento sigue presente en las voces que intentan patologizar ciertas identidades de género, fomentando la vulneración y exclusión de sus derechos fundamentales y limitando el acceso a posibilidades y a recursos.

Una de mis pretensiones en este escrito es alejarme del concepto de normalidad impuesta. Para ello, es fundamental analizar cómo el poder se ha ido construyendo, colonizando las fibras más íntimas de nuestra sociedad y subjetividad con el objetivo de interiorizar estos parámetros. A partir ello, me surgen preguntas ¿cómo se manifiestan los procesos de disciplinamiento de los cuerpos? ¿Cuáles son los propósitos que persigue el poder en este orden social, económico y político al regular los cuerpos?

Preciado considera que la heterosexualidad no es solo un régimen de gobierno, es también una política del deseo, que fija “[...] las definiciones y las posiciones respectivas de los hombres y de las mujeres a través de una regulación interna” (Preciado, 2019, p. 307). Cuando se refiere a una práctica del gobierno, no evidencia que la misma esté impuesta por la ley, sino que se refleja en la política del deseo, delimitando lo que se puede y no se puede hacer, manteniendo vivo el régimen sexo-género.

Históricamente, tanto el colectivo trans como los feminismos han luchado por poner en cuestión la influencia de las técnicas de gobierno del cuerpo en las mujeres y otras identidades no heteronormadas, para poder escribir su propia verdad, para que pongamos en cuestión los modelos de masculinidad-feminidad que tanta violencia han producido a lo largo de la historia.

Implicancias de la heteronorma en el sistema de salud: heteronormalidad diagnóstica

En la actualidad, la transexualidad no es considerada una patología en Argentina. Para que ello se haya vuelto posible existió una ardua lucha de los movimientos sociales que se imponen a un modelo médico hegemónico que pretende patologizar y diagnosticar a las identidades consideradas como disidentes.

A continuación, desarrollaré las implicancias de la heteronorma en el sistema de salud, problematizando los aspectos anteriormente nombrados.

Ana María Fernández, en su libro *La diferencia desquiciada* (2013), rescata que la modernidad inauguró un nuevo modo de ciudadanía, al traer consigo la declaración universal de los derechos del hombre, en

la que se instituye la igualdad de derechos de las personas. Esta aparente igualdad de derecho no fue tal, sino que respondía solo al hombre blanco, burgués, occidental, heterosexual y europeo, quien se arrogó estos derechos, mientras que paralelamente se produjo un perfeccionamiento de diversos dispositivos de desigualación, sobre todos para aquellos individuos que no poseían estas cualidades: mujeres, niñxs, ancianxs, locxs, habitantes de las colonias, sea a través de formas extremas como el exterminio, o a través de formas más sutiles -discriminación, marginalización, exclusión, etc. La autora en la introducción expresa que:

Las transformaciones de las modalidades eróticas y estéticas de los existenciaros homosexuales, heterosexuales, travestis, transexuales, transgéneros, intersexos, etc., han desbordado ampliamente los estereotipos modernos de la sexualidad [...] El desacople de sexo biológico-deseo-género-prácticas eróticas y amorosas interpela el disciplinamiento de dos sexos y la categoría misma de la diferencia sexual [...] Estos tránsitos imponen la construcción de nuevas categorías y conceptos. (Fernández, 2012, p. 22)

Ahora bien, en este proceso de agrietamiento de las lógicas imperantes de la sexualidad se reforzaron estrategias y dispositivos de violencia represiva y simbólica, y es esta última la forma de imponer la naturalización de su desigualdad.

Foucault enuncia al dispositivo de la sexualidad como uno de los dispositivos producidos en la modernidad, que se expresa tanto a nivel discursivo como no discursivo. En concordancia con Luis García Fanlo (2011), entiendo que para Foucault los dispositivos son una compleja interacción entre instituciones, sistemas de normas, formas de comportamientos, procesos económicos, sociales, clasificación de sujetos, objetos y relaciones entre estos, cuyos soportes son las prácticas sociales.

No sería correcto afirmar que los dispositivos atrapan en sus redes a los individuos, sino que producen sujetos que quedan restringidos por determinados efectos de saber/poder, según el momento histórico social, y no a otros. Influyen así a nivel social inscribiendo formas y modos de ser -valores, motivaciones, deseos. El concepto de dispositivo de la sexualidad me permite pensar la sexualidad humana en una dimensión sociohistórica, política y no natural e invariable, que puede tomar en consideración los tipos de normatividad que se establecen.

Para ahondar un poco más, me gustaría referirme a la definición de sexualidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) que define la sexualidad de la siguiente manera:

Es un aspecto esencial de la condición humana a lo largo de toda la vida y comprende el sexo, las identidades y los roles sexuales, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la reproducción y la intimidad. La sexualidad se experimenta y se expresa por medio de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Aunque la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no siempre se experimentan o expresan todas. La sexualidad está influenciada por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales. (p. 3)

Desde este punto de vista, la sexualidad implica personas que se excitan, sienten, y se involucran en una actividad sexual con un fin placentero. Pero al establecer un diálogo con lo anteriormente dicho, y al

comprenderla como un dispositivo de compleja interacción, con un marco discursivo, teórico y legal problemático que establece sentidos y a fin poder relacionarlo con las identidades trans, me pregunto ¿cómo se nombra y se teoriza la transexualidad? Para contestar esta pregunta, incluyo la definición de la CIE-11 que a partir de 2018 conceptualiza a la transexualidad para adultxs y adolescentes como:

Una incongruencia marcada y persistente entre el género experimentado del individuo y el sexo asignado, que a menudo conduce a un deseo de “transición” para vivir y ser aceptado como una persona del género experimentado a través del tratamiento hormonal, la cirugía u otras prestaciones sanitarias para alinear el cuerpo, tanto como se desee y en la medida de lo posible, con el género experimentado. (Amigo- Ventureira, 2019, p. 11)

En esta última definición, se detecta una incongruencia con un deseo de transición para vivir y ser aceptadx, por lo que está claro el componente normalizador que posee aquella. La definición explica que esta transición de ser aceptadx debe ir acompañada de medicalización, cirugía u otras prestaciones sanitarias para alinear el cuerpo. Me detengo en la palabra alinear, otra palabra que desde mi punto de vista posee vestigios de normalización, pero también de dominación.

En este sentido, me parece importante indagar en por qué la palabra transexualidad anticipa la transformación de la sexualidad. Entiendo que ello viene a colación de que vivimos en una sociedad que históricamente ha defendido, impuesto y sacralizado determinadas maneras de experimentar la sexualidad, rechazando y demonizando otras. Es evidente que el sistema binario, así como las normas impuestas socialmente para mantenerlo, han generado violencia y discriminación hacia las expresiones, identidades y orientaciones no heteronormativas a lo largo de la historia, que han estado avaladas por el discurso médico y sus estrategias diagnósticas.

En Argentina, hasta 2012, el discurso médico sobre la transexualidad atraviesa los marcos normativos y se establece en los manuales diagnósticos internacionales, DSM y CIE, que han fomentado a lo largo del tiempo la patologización de las personas transexuales:

El diagnóstico de transexualismo fue forjado por el endocrinólogo alemán Harry Benjamin en la década de 1960 [...] El mismo fue incluido en los manuales de clasificación de enfermedades y trastornos mentales de circulación mundial: el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) de la Organización Mundial de la Salud. Fue incorporado en las mismas ediciones en las que la homosexualidad era eliminada (el CIE en su 9ª versión de 1978 y el DSM III de 1980). (Farji- Neer, 2014, p. 58)

Además, Platero indica que, “La Asociación norteamericana de Psiquiatría cambió el manual diagnóstico conocido como DSM que, ya en 1980 (DSM-III), introdujo el transexualismo como patología y pasa a ser en 1994 un “Trastorno de la Identidad Sexual” (Platero, 2009, p. 112).

En las sucesivas revisiones de ambos manuales, los mismos fueron reemplazado por el de “Trastorno de la identidad de género”. En la 5ª versión del DSM, dicho diagnóstico fue reemplazado por el de “Gender dysphoria” [Disforia de género]. Ahí este trastorno se asocia no a la identidad de género en sí, sino al “malestar causado por la incongruencia entre el género autopercebido y la corporalidad sexuada” (Farji Neer, 2014, p. 58).

Por otro lado, la CIE-11, que se publicó en mayo de 2018, deja de considerar las diversas identidades de género como un trastorno en sí mismo, pasando a denominar este suceso con el nombre de incongruencia de género, cuya definición ya vimos en la cita de Amigo Ventureira.

En resumen, entiendo que, a través de los diagnósticos, además de mantenerse la idea de patologización, la medicina logró que existan representantes de la misma que tengan el poder de autorizar y validar identidades autopercibidas.

Movimientos sociales, conformaciones y caminos de lucha. No existen derechos sin luchas

La ciudadanía y los procesos de concertación de derechos son imposibles de pensar sin el papel de los movimientos sociales, entendiendo que estos son productos de conquistas históricas sociales. Desde esta perspectiva, es una apuesta que debe presidir mi escrito, el diálogo y análisis con los procesos organizativos de los movimientos sociales transhistóricos y contemporáneos, ya que la conquista de derechos y la puesta en agenda de una despatologización es producto de las luchas de los movimientos LGTBIQ, trans y travestis en particular.

Mauro Cabral (2013) identifica un “núcleo problemático particular: en lo que denomina la “ciudadanía sexual de las personas trans y dentro de ella en la producción jurídica en torno al cuerpo sexuado de las personas trans” (p. 2). Para tensionar el concepto de ciudadanía, creo que hay que analizar las contradicciones del mismo, y en este sentido, estoy de acuerdo con Katia Marro (2005) cuando explica que:

Reconociendo el carácter abstracto y parcial de la universalidad del Estado en el orden capitalista – universalidad que es particularista y excluyente, aunque tensionada por luchas sociales – entendemos que la ciudadanía plena solo puede ser el reverso de un proceso de emancipación humana, porque se torna incompatible con la existencia de una sociedad de clases y sus diversas expresiones opresivas. (p. 1)

Para entender estos procesos, y desarrollar mi segundo objetivo en correlación con mi labor cotidiana, considero necesario entender cómo ampara la legislación argentina y bonaerense a las personas trans e ir puntualizando algunos cambios en el sistema de salud.

¿Cómo ampara la legislación argentina y bonaerense a las personas trans? Disputas, movimientos sociales y vinculación con los feminismos

Partiendo de las reivindicaciones y de la labor de los movimientos sociales, me parece importante entender en principio, cómo las persecuciones policiales han operado históricamente como mecanismo de opresión y violentamiento hacia las personas con identidades de género no binarias.

Es pertinente destacar que nuestro país, al haber atravesado una dictadura militar, fue sometido a la violencia y a medidas antidemocráticas que trastocaron la vida de la población, lo que fue más marcado en relación con determinados colectivos, como las personas trans.

En Argentina, durante el gobierno militar de Aramburu, regían en Capital Federal [y actualmente persisten en algunas provincias] los Edictos Policiales, disposiciones según las cuales la policía provincial o federal podía reprimir los actos no previstos en el Código Penal. Estas normas, instauradas por decreto en 1956, durante el gobierno militar de Aramburu, regulaban una serie de conductas no consideradas delictivas pero castigadas con penas como multas o arrestos. (Cutuli, 2010, p. 9)

Particularmente, la resistencia a la violencia policial ha sido una de las razones de las primeras organizaciones sociales, principalmente a partir de la década de los 90. Para conocer cómo se han colectivizado, es fundamental tener en cuenta tanto a las identidades travestis como a las transexuales, cuya unión es básica en la oposición a la coerción policial. En 1990, Kenny de Michelli denunció la situación de hostigamiento policial en medios masivos de comunicación, y fundó una de las primeras organizaciones, “Travestis Unidas, con el objetivo de visibilizar la existencia y condiciones de vida de las travestis y transexuales” (Cutuli, 2010, p. 1).

Al año siguiente, se crea la Asociación de Travestis Argentinas (ATA), tras el ingreso violento de la policía en un domicilio particular donde se encontraba un grupo de travestis, que contactaron con Carlos Jáuregui, fundador de los colectivos Comunidad Homosexual Argentina (CHA) y Gays por los Derechos Civiles, quien las asesoró en la denuncia y colaboró en la formación de ATA. Todo esto dentro del contexto en el cual se estaba preparando la Tercera Marcha del Orgullo Gay Lésbico, de la que las travestis forman parte.

Una de las protagonistas de este proceso fue Lohana Berkins, la dirigente travesti más reconocida de Argentina y una referente internacional del movimiento LGBTQ+. Andrea D’ Atri, en una nota publicada en la Izquierda Diario de Argentina, considera que fue a través de ella y de Carlos Jáuregui que se “[...] empezó a reconocer la importancia de organizarse en torno a su identidad de género y pelear por la visibilidad y el reconocimiento de las personas trans. Es así que funda, junto con otras compañeras, la Asociación de Lucha por la Identidad Travesti y Transexual (ALITT)” (2021). ALITT es producto en 1995 de la división de ATTA, conformando tanto esa agrupación como Organización de Travestis y Transexuales de la República Argentinas (OTTRA).

Uno de los puntos de divergencia de ambas organizaciones fue las representaciones de cada una, ATA:

[...] en 1996 incorporó a personas transexuales y en 2001 sumó a aquellxs identificadxs como transgéneros, estableciendo su nombre definitivo, Asociación de Travestis, Transexuales y Transgéneros Argentinas, ATTTA, “nacionalizando el ‘movimiento trans’ a través de una red con sedes en la Ciudad de Buenos Aires y las provincias del interior del país. ALITT, por su parte, fue reacia a incorporar a su sigla las categorías de transgénero y de trans, por considerarlas definiciones impuestas desde las academias de países centrales, que no dan cuenta de la especificidad latinoamericana de la experiencia travesti. (Cutuli, 2010, p. 9).

Asimismo, y al estar el VIH asociado a las personas trans, ALITT cuestionó las campañas y políticas de la enfermedad generadas por agendas internacionales, en las que las travestis eran consideradas grupo de riesgo. Así, mientras el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida otorgó recursos para financiar proyectos de prevención para este grupo, ALITT los rechazó objetando que esa definición violentaba sus identidades. Por el contrario, ATTTA, a través de esos proyectos, generó una campaña de prevención de VIH, argumentando que constituía la principal causa de muerte de este colectivo, en el que sus integrantes se desarrollaron como coordinadoras para cada zona en las que se ejercía el trabajo sexual de la ciudad de Buenos Aires.

Además, se creó en la Ciudad de Buenos Aires el Programa de Facilitación del Acceso al Sistema de Salud de la Población Transgénero en el Hospital General de Agudos Ramos Mejía:

Esta focalización de los emprendimientos y demandas de ATTTA en el área de la salud se dio en paralelo con su articulación con otras ONGs con trabajo en VIH Sida, como Nexo y la Fundación Buenos Aires Sida, así como con otros grupos LGBT, con quienes fundó en 2007 la Federación Argentina de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Trans. (Cutuli, 2010, p. 5)

Volviendo a la importante figura de Lohana Berkins¹, ella comenzó a ejercer la prostitución a los trece años y, tal y como explica Andrea D' Atri en la nota en la Izquierda Diario "[...] encontró allí una buena excusa para exigir trabajo y visibilizar la discriminación laboral contra las travestis" (D' Atri, 2021, s/p). Fue en el año 2000 cuando el presidente Fernando de La Rúa dijo que no quería prostitución en la calle, cuando ella "[...] decidió abandonar la esquina del barrio de Flores donde ejercía la prostitución y enviar una carta a la entonces secretaria de Promoción Social del gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, la locutora y política Pinky Satragno, pidiéndole una audiencia" (D' Atri, 2021, s/p).

A través de esa carta de solicitud de empleo consiguió más de doscientas adhesiones, entre las que se encontraba la firma de Nora Cortiñas, Madre de Plaza de Mayo. En ella explicaba su imposibilidad de acceder a un trabajo por su condición de travesti, por lo que se veía obligada a ejercer este trabajo sexual. Además, hacía referencia a su condición de clase y de género, considerándola como una doble condición de excluida: de pobre y travesti, demostrando que poseía una perspectiva interseccional clara de los factores de opresión de las identidades trans.

En ese período termina sus estudios secundarios, y es la primera travesti inscrita en una escuela con su nombre elegido y presentándose de acuerdo a su identidad de género. Poco después, Patricio Echegaray, legislador de Izquierda Unida por el Partido Comunista, la contrató como secretaria, convirtiéndose en la primera travesti trabajadora del Estado, en la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires.

¹ "Lohana fue, además, asesora de la legisladora porteña Diana Maffía y fue candidata a diputada nacional en el año 2001. En 2008, creó la Cooperativa Textil Nadia Echazú. En 2010, junto con activistas de diversas organizaciones, conformó el Frente Nacional por la Ley de Identidad de Género, que impulsó la sanción a nivel nacional de la ley aprobada dos años más tarde. En 2011, fue galardonada como Personalidad Destacada de los Derechos Humanos, en la Legislatura porteña. En 2013, fue designada para presidir la Oficina de Identidad de Género y Orientación Sexual, que funciona bajo la órbita del Observatorio de Género en la Justicia de la Ciudad de Buenos Aires. Sin embargo, aunque consiguió lugares inimaginables en el mundo de las oficinas institucionales, nunca abandonó la lucha en las calles" (D' Atri, 2021, s/p).

Específicamente en la Ciudad de Buenos Aires, en 1997, se comienza a plantear la desaparición de los edictos policiales, en la medida en que las travestis denunciaron públicamente el maltrato policial y protestaron frente a la Legislatura porteña. Fueron recibidas por la Legislatura del gobierno de la ciudad, [...] argumentando que las disposiciones que regulan el uso del espacio público criminalizan la identidad travesti / transexual dado que es en las calles donde trabajan quienes se encuentran en situación de prostitución, reclamando además la falta de otras oportunidades de vida para estas personas (Cutuli, 2010, p. 9).

Desde la lucha contra los edictos policiales y códigos contravencionales el colectivo del que formó parte Lohana, ALLIT, generó una red de relaciones personales y políticas que incluye no solo a activistas y militantes de partidos políticos, organizaciones de derechos humanos, grupos feministas, LGBT y de trabajo en VIH Sida, del ámbito nacional e internacional, sino también a funcionarios/as públicos/as de diversos rangos, legisladores/as y académicos/as (Cutuli, 2010, p. 6).

Esta lucha, según Lohana, se vinculó con las organizaciones feministas, “[...] algunas de nosotras comenzamos a levantar las banderas de este movimiento e incluso a definirnos también nosotras como feministas” (Berkins, 2003, p. 63). A pesar de ello, en 1996 se les prohibió la entrada a unas jornadas feministas que se realizaban anualmente, y posteriormente a un Encuentro Nacional de Mujeres² en la ciudad de Córdoba.

Es necesario destacar que la relación entre los colectivos trans y los feminismos no siempre se produjo desde la resistencia, pero la unión se estableció con más fuerza en uno de los encuentros de mujeres que se realizan todos los años en Argentina, específicamente el número 34 de 2019. Con la Campaña Somos Plurinacional, se decidió cambiar el nombre, con el objetivo de nombrar la plurinacionalidad, entendiendo que las reivindicaciones trascienden fronteras y en clave de incorporar a todas las identidades: lesbianas, travestis, trans, para visibilizar una tradición de lucha de colectivos; comenzó a llamarse Encuentro Plurinacional de Mujeres, Lesbianas, Trans, Travestis y No Binaries.

Me gustaría destacar también a Diana Sacayan, otro ícono de militancia del colectivo trans, quien luchó para mejorar su vida y la de sus compañeras. Desde el Ministerio de Cultura argentino (2021) se afirma que

[...] formó parte del Programa de Diversidad Sexual del INADI, dirigió la Asociación Internacional de Lesbianas, Gays y Bisexuales (ILGA) y fundó el Movimiento Antidiscriminatorio de Liberación (MAL). Además, integró el Frente Nacional por la Ley de Identidad de Género y fue la primera travesti en recibir su DNI con la inscripción del género femenino. (Ministerio de Cultura, 2021)

También promovió la Ley de Cupo Laboral Trans. En 2015, Diana fue víctima de un crimen de odio, asesinada por Gabriel David Marino con trece puñaladas en su casa, y la sentencia del juicio por tal aberración en 2018 estableció un cambio histórico, ya que por primera vez un crimen de odio fue considerado travesticidio, y el culpable condenado a cadena perpetua. Está de más decir que este

² Los Encuentros Nacionales de Mujeres se realizan desde 1986 en distintos puntos del país.

resultado se debió a la lucha y reivindicación incansable del colectivo, que conformó una Comisión de Justicia por Diana Sacayan.

Por su parte, un antecedente respecto a la Ley de Identidad de Género, se dio en 2010, donde la actriz Florencia de la Vega obtuvo una autorización para adquirir la rectificación de su nombre y su sexo en el DNI mediante un fallo judicial del fuero en lo contencioso, administrativo y tributario de la Ciudad de Buenos Aires. La particularidad de la sentencia fue que se tomó la sola declaración de voluntad, sin solicitar pericias médicas o informes ambientales, además, sin haberse realizado ninguna cirugía, ni contar con un diagnóstico.

Este fallo sentó jurisprudencia, inaugurando la llamada doctrina Florencia Trinidad. El hecho de no cumplir con los requisitos médicos fue fundamental y permitió reconocer fallos a lo largo de 2011, que estaban fundamentados en el reconocimiento de la identidad de género autopercibida, para los cuales se solicitaron testigos. Estos fallos fueron otro antecedente para el tratamiento legislativo de los distintos proyectos de Ley de Identidad de Género en el Congreso Nacional.

Anteriormente, se habían presentado proyectos con el objetivo de generar procedimientos para el cambio de nombre y el sexo registral. El primero data de 1995, y luego existieron otras propuestas, pero ninguno obtuvo estado parlamentario hasta el año 2012. Es de destacar que en 2011 también se produce un logro fundamental del colectivo LGTBI que es la Ley 26618 de Matrimonio Igualitario:

Fueron presentados cuatro nuevos proyectos de Ley de Identidad de Género y un proyecto de Régimen de Atención Sanitaria para la Reasignación del Sexo". El 18 de agosto de 2011 se inició el tratamiento parlamentario en las comisiones de Legislación General y Justicia de los cuatro proyectos vigentes. El 30 de noviembre del mismo año, la Cámara de Diputados le otorgó la media sanción en su última sesión del año previa al recambio parlamentario. (Farji Neer, 2014, pp. 60-61)

Estos son los antecedentes de militancias y puesta en agenda de la necesidad de acceso a derechos y posibilidades para las personas trans, entre los que se encontró el poder establecer el cambio de nombre y sexo registral en documentación identificatoria oficial, como parte indudable del derecho a la identidad, así como la necesidad de una regulación en cuanto a los servicios, el trabajo y el acceso al sistema de salud que no implique la patologización.

Hasta el año 2012, las personas que querían realizarse una reasignación genital debían pasar por un proceso judicial que implicaba pericias médicas y psiquiátricas, además de contar con un diagnóstico de transexualismo o trastorno de la identidad de género.

En 2012 se regula en Argentina la Ley de Identidad de Género, que permite a las personas trans realizar un cambio registral en el DNI de su nombre, sexo autopercibido y acceder al sistema de salud pública, o por obras sociales y prepagas, a tratamientos hormonales e intervenciones quirúrgicas, sin necesidad de una autorización judicial. En cuanto al último aspecto, es importante la eliminación del requisito de la autorización judicial para las prestaciones de salud, ya que la ley las permite, y están incluidas en el Plan Médico Obligatorio estableciendo su gratuidad.

Específicamente, el 9 de mayo de 2012, el proyecto obtuvo su aprobación definitiva en la Cámara de Senadores, con 55 votos a favor y una abstención de 17, sin votos negativos. Esta ley regula la

posibilidad de cambio registral de nombre y sexo, sin requisitos, solo con la voluntad de la persona para realizarlo y, al denominarse Ley de Identidad de Género, incluye a todas las identidades autopercibidas. Se explicita que no se requiere una transformación corporal, así como hace efectiva la regulación y el acceso de quien sí pretende hacerlo, argumentando ello en su artículo 11, como el derecho al libre desarrollo personal:

Artículo 11. — Derecho al libre desarrollo personal. Todas las personas mayores de dieciocho (18) años de edad podrán, conforme al artículo 1° de la presente ley y a fin de garantizar el goce de su salud integral, acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales y/o tratamientos integrales hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género autopercibida, sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa. (Ley N°26743, 2012)

Para el caso de menores de 18 años, en diálogo con la Convención sobre los Derechos del Niño y en la Ley 26061, la solicitud del cambio se realizará a través de sus representantes legales y en plena conformidad de la persona implicada, así como en el caso de intervenciones quirúrgicas, para lo cual sí se deberá contar además con una autorización judicial.

Otro aspecto que considero relevante de la ley es que en su artículo 13³ explicita el derecho a la identidad como un derecho humano, exigiendo el respeto del mismo.

Pero lo que se debe tener en cuenta es que la ley regula solo estos dos aspectos -la rectificación registral y el acceso y prestaciones de sistema de salud-, y no incluye otros derechos como son la educación y el trabajo. Estoy de acuerdo con Farji Neer (2014) en que en la ley “[...] los dos aspectos del principio de justicia posmoderno se vinculan con lo corporal de un modo particular: posibilitando que la identidad de género se haga carne (autorrealización) y permitiendo que las categorías sexuales legales se liberen del cuerpo (reconocimiento)” (p. 70). Estos aspectos me parecen fundamentales para el reconocimiento de la identidad plena en su desarrollo cotidiano, pero entiendo que todavía hay un camino a recorrer para garantizar otros derechos.

Además, quiero destacar que el acceso al trabajo formal fue una deuda pendiente que tuvo el gobierno de Argentina con las personas trans, hasta el año 2021; el 4 de septiembre de 2020 el gobierno de la Nación estableció el Decreto 721/2020 en el que se manifiesta que “[...] los cargos de personal deberán ser ocupados en una proporción no inferior al uno por ciento (1%) de la totalidad de los mismos por personas travestis, transexuales y transgénero que reúnan las condiciones de idoneidad para el cargo” (Decreto N° 721, 2020). Este proyecto obtuvo dictamen el 8 de octubre de 2020, en la Cámara de Diputados, y en enero de 2021 el presidente Alberto Fernández lo incorporó en el temario de sesiones extraordinarias del Poder Ejecutivo. Además, se abrió un registro de anotación voluntaria para quisieran postularse a esos cargos en todo el país. En paralelo, en el Congreso de la Nación empezaron a tratarse una serie de proyectos presentados donde se sancionó por organizaciones sociales que buscan que el

³ Artículo 13. — Aplicación. Toda norma, reglamentación o procedimiento deberá respetar el derecho humano a la identidad de género de las personas. Ninguna norma, reglamentación o procedimiento podrá limitar, restringir, excluir o suprimir el ejercicio del derecho a la identidad de género de las personas, debiendo interpretarse y aplicarse las normas siempre a favor del acceso al mismo (Ley N° 26743, 2012).

cupo laboral se convierta en una ley nacional; el 24 de junio de 2021 el Congreso sancionó la Ley N° 27636 de Promoción del Acceso al Empleo Formal para las Personas Travestis, Transexuales y Transgénero Diana Sacayán-Lohana Berkins y el 8 de julio del mismo año se oficializó la promulgación.

Por último, creo pertinente destacar dentro del sistema de salud programas y atención destinados específicamente a la población trans en la provincia de Buenos Aires Concretamente, dos hospitales públicos realizan cirugías de reasignación genital, desde 1997, en el Hospital Gutiérrez de La Plata, y el Hospital Durand de la Ciudad de Buenos Aires ha sido el pionero en la conformación de equipos multidisciplinarios de salud trans. Además, “[...] en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de La Plata se realizan tratamientos de inhibición puberal para niños, niñas y adolescentes y cuentan con un equipo interdisciplinario conformado por los servicios de Adolescencia, Pediatría, Endocrinología, Fonoaudiología, Salud Mental y de Servicio social” (Gioberchio, 2018).

Por su parte, desde el Ministerio de Salud, desde 2020, se encuentra vigente un Programa Provincial de Implementación de Políticas de Género y Diversidad de Salud, que promueve el acceso desde equipos interdisciplinarios en centros de atención primaria a la salud⁴, permitiendo una mayor accesibilidad de la población y entendiendo el derecho a la salud como un derecho humano fundamental.

En el Hospital San Roque, desde febrero de 2021, funciona el programa Lohana Berkins que busca desarrollar una política integral para la atención de la salud de la población LGBT+, donde tal como explicita la Revista Salud en Contexto, “[...] se realiza acompañamiento para continuar o comenzar tratamientos de modificación corporal hormonal con profesionales que tienen perspectiva de género y respeten sus derechos.” (Mastromauro, Leiva, Selva, Vega Olavarri,, D'elia, Dimarco, Gómez., Neira, Gagliardi, y Ortega, 2022, p.24).

Consideraciones finales

A lo largo del artículo, he analizado las articulaciones complejas presentes a la hora de pensar el género como una ficción política y cómo históricamente se han implementado estrategias para deslegitimar y patologizar a las identidades trans. Pero a su vez, en el texto se evidencia que existe un cambio de paradigma respecto de la concepción de las identidades, que ha producido el pasaje del modelo hegemónico basado en la patologización, a un modelo basado en la autoidentificación y el respeto de los derechos humanos. Sostener esta transformación se vuelve un imperativo ético en el sistema de salud e implica aportar una mirada compleja que habilite a repensar los procesos de ciudadanía de los géneros de manera integral. Por ello, considero que mi práctica profesional debe reconocer y fortalecer la concepción de sujetos de derechos de las personas trans. Partiendo de ello, la razón de mi necesidad de conocer e indagar el recorrido de las identidades trans en la concreción de derechos que

⁴ “El Programa está dirigido a la población del colectivo LGTB (Lesbianas, gays, trans y bisexuales) de la provincia de Buenos Aires. Desarrolla acciones en pos de fortalecer la integralidad en los procesos de cuidado-atención para brindar prácticas de calidad y promover el pleno acceso a la salud para estas personas, y promueve la ruptura de los mecanismos que producen el estigma, la discriminación, la violencia y la desigualdad social. Los ejes de trabajo son: provisión de insumos, capacitaciones y rectoría.” Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2020). Salud actualizó el mapa on-line de los centros con buenas prácticas de atención para la comunidad LGTBI+. Recuperado de: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/generoydiversidad>.

poseen actualmente, está relacionada con la dimensión política de mi intervención como trabajadora social, posicionándome desde un lugar que busque acrecentar el poder popular. Me intereso en profundizar el abordaje dentro del sistema de salud de este grupo poblacional, teniendo en cuenta que, históricamente y en la actualidad, los movimientos sociales, las organizaciones feministas y los colectivos disidentes luchan por darle un carácter político a las decisiones de las identidades en cuanto a su cuerpo y a sus proyectos de vida, decisiones sobre la dimensión placentera de la sexualidad y las elecciones no heteronormativas, al llevar dichos debates y luchas a la dimensión social y pública y, por tanto, desnaturalizando las connotaciones cristalizadas.

Entiendo oportuno cerrar este artículo con una frase que invita a “[...] desafiar las múltiples opresiones producidas por el capitalismo colonial y patriarcal [...]” (Korol, C. 2019, p.21) tomando los aportes de los colectivos trans para revolucionar nuestras vidas cotidianas, nuestra prácticas, nuestras formas de pensar y transitar este mundo. Desde aquí busco poder analizar críticamente mi práctica cotidiana en clave feminista, anticolonialista y anticapitalista desde el proyecto profesional y societal que buscamos fortalecer como colectivo profesional como parte de la clase social trabajadora.

Lista de referencias

- Amigo Ventureira, A.M. (2019). Un recorrido por la historia trans: desde el ámbito biomédico al movimiento activista-social, *Cuadernos Pagu*, (57), 1-26. doi.org/10.1590/18094449201900570001.
- Berkins, L. (2003). Un itinerario político del travestismo. *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*, 127-137.
- Cabral, M (2003). *Ciudadanía (trans) sexual*. Proyecto sexualidades, salud y derechos humanos en América Latina. Recuperado de: <https://josefaruiztagle.cl/wp-content/uploads/2020/09/Ciudadania-transsexual-Mauro-Cabral-.pdf>.
- Cutuli, M. S. (2010). Apuntes para el análisis de los cambios y las continuidades en las formas de organización social y política de travestis y transexuales en Argentina. *Fazendo Gênero*, (9). 1-9. Recuperado de: http://www.fg2010.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1278290057_ARQUIVO_Cutuli,MSoledad-ST69.pdf.
- D’ Atri, A (6 febrero de 2021). Lohana Berkins: la recordamos a cinco años de su muerte. *La Izquierda Diario*. Recuperado de: <http://www.laizquierdadiario.com/Lohana-Berkins-la-recordamos-a-cinco-anos-de-su-muerte>.
- Decreto Nº 721 Poder Ejecutivo nacional, Argentina, 3 de Septiembre de 2020.
- Farji Neer, A (2014). Las tecnologías del cuerpo en el debate público. Análisis del debate parlamentario de la Ley de Identidad de Género argentina. *Sexualidad, Salud y Sociedad. Revista Latinoamericana*, (16). 50-72. Recuperado de: www.sexualidadsaludysociedad.org.
- Fernández, A. M. (2013). *La diferencia desquiciada, géneros y diversidades sexuales*. Buenos Aires: Biblos.

- García Fanlo, L. (2011). ¿Qué es un dispositivo?: Foucault, Deleuze, Agamben. *A parte rei*, (74). 1-8.
Recuperado de: <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/fanlo74.pdf>.
- Gioberchio, G. (13 marzo de 2018). Salud trans: cuáles son los hospitales públicos que realizan cirugías de reafirmación de género. *Infobae*. Recuperado de: <https://www.infobae.com/salud/2018/03/13/salud-trans-cuales-son-los-hospitales-publicos-que-realizan-cirugias-de-reafirmacion-de-genero>
- Gobierno de la Provincia de Buenos Aires (2020). Salud actualizó el mapa on-line de los centros con buenas prácticas de atención para la comunidad LGTBI+. Recuperado de: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/generoydiversidad>
- Korol C. (2019) *Feminismos territoriales: hacia una pedagogía feminista*. Santiago de Chile: Quimantú. Recuperado de: <https://xn--pauelosenrebeldia-gxb.com.ar/wp/wp-content/uploads/2020/05/Claudia-Korol-Feminismos-Territoriales.-Hacia-una-pedagog%C3%ADa-feminista-2019.pdf>
- Ley 26743. Identidad de Género, Senado y Cámara de Diputados de la Nación, Argentina, 9 de mayo de 2012.
- Ley 26.618. Matrimonio Igualitario, Código Civil. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Presidencia de la Nación, Argentina, 15 de Julio de 2010.
- Ley 26150. Programa Nacional de Educación Sexual Integral, Argentina, 4 de octubre de 2006.
- Ley 27636. Ley de Promoción del Acceso al Empleo Formal para Personas Travestis, Transexuales y Transgénero Diana Sacayán - Lohana Berkins. Congreso de la Nación Argentina. 8 de julio de 2021.
- Marro, K (2005). *Luchas sociales y conquistas de derechos sociales en América Latina: algunas aproximaciones a esta relación*. II Jornada de Políticas Públicas. Universidad do Maranhao, Brasil. Recuperado de: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppII/pagina_PGPP/Trabalhos2/katia%20Marro134.pdf.
- Mastromauro, C.; Leiva, G.; Selva, C.; Vega Olavarri, J.; D'elia, L; Dimarco, G.; Gómez, F.; Neira, A.; Gagliardi, M.; y Ortega, I. (2022) Programa Lohana Berkins - Abordaje integral de la salud de la población LGBT+. *Salud en contexto*. (3). 25-26.
- Mattio, E. (2012). ¿De qué hablamos cuando hablamos de género? Una introducción conceptual. *Sexualidades, desigualdades y derechos. Reflexiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos*. Córdoba: Ciencia, Derecho y Sociedad, 85-103.
- Ministerio de Cultura. Presidencia de la Nación (2021). *Diana Sacayán, símbolo de la lucha contra la transfobia*. Recuperado de <https://www.cultura.gov.ar/diana-sacayan-activista-travesti-matan-zera-que-promovio-el-cupo-trans-9949/>
- OMS (2015). La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Platero, L. R (2009). Transexualidad y agenda política: una historia de (dis)continuidades y patologización. *Política y Sociedad*, 46 (1), 107-128. Recuperado de: http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Legal_agendapoliticatransexualidad.pdf

- Platero, L. R (2014). *Transexualidades: Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Preciado, P. (2019). La invención del género, o el tecnocordero que devora a los lobos - Biopolítica del género. Universidad de Princeton París. Recuperado de: <https://www.bibliotecafragmentada.org/wp-content/uploads/2019/05/365213634-Preciado-B-La-Invencion-Del-Genero-o-El-Tecnocordero-Que-Devora-a-Los-Lobos-1.pdf>
- Reddebibliotecas. (2014). *Beatriz Preciado y Marianne Ponsford Hay Festival 2014*. [Youtube] https://www.youtube.com/watch?v=4o13sesqsJo&ab_channel=reddebibliotecasreddebibliotecas
- Soich, M. (2018). De la esencia al proceso. Análisis lingüístico de la construcción de representaciones discursivas sobre la identidad de género en historias de vida de personas trans. *Dialet*. (1), 21-42.

Cita recomendada

Battafarano, C. (2023). Heteronormalidad diagnóstica, luchas del colectivo trans en despatologización y concreción de derechos. *Conciencia Social. Revista digital de Trabajo Social*, 7 (13). 99-113. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/ConCienciaSocial/article/view/42938> ISSN 2591-5339.

Esta obra está bajo la licencia Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional. La que permite compartir, copiar, distribuir, alterar, transformar, generar una obra derivada, ejecutar y comunicar públicamente la obra, siempre que: a) se cite la autoría y la fuente original de su publicación (revista, editorial y URL de la obra); b) se mantengan los mismos términos de la licencia. La licencia completa se puede consultar en: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Sobre la autora

Cintha Battafarano

Argentina. Licenciada en Trabajo social, Universidad Nacional de La Plata. Integrante del equipo interdisciplinario de la unidad de atención en crisis del Hospital San Roque de Gonnet, Argentina. Posgraduada en Salud Pública, Residencia PRIM del Hospital Mi Pueblo, Florencio Varela, Argentina. Ayudante adscripta en la cátedra de teoría social de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina. Magister en género, identidades y ciudadanía, Universidad de Humanidades, Huelva, España. Correo electrónico: cinthyabattarano6@gmail.com