

La lucha por la despatologización trans y perspectivas de futuro del movimiento trans en Barcelona

Miquel Missé*

Un pequeño glosario

Transexual: Aquella persona que se siente del género contrario al que le fue asignado al nacer y decide modificar su cuerpo mediante hormonas y operaciones. Es un término que procede del campo médico.

Transgénero: Aquella persona que vive en el género contrario al que le fue asignado al nacer pero no consideran necesaria una modificación del cuerpo. Este término emergió a principios de los noventa en oposición al término transexual médico para visibilizar la multiplicidad de identidades trans y romper la dicotomía tran-sexual-travesti.

Travesti: Aquella persona a quien le gusta vestirse y adoptar el rol de género contrario al que vive en su vida cotidiana para jugar y cuestionar los roles de género en momentos concretos.

Trans: Nos referimos a trans para englobar a las tres identidades anteriores sin tener que explicitar las divisiones internas que existen dentro del propio movimiento trans. Utilizamos también este término porque el sentido de los tres anteriores varía según los territorios. (Por ejemplo, *travesti* en América Latina quiere decir lo mismo que *transgénero* aquí).

Despatologización trans: La lucha para que la transexualidad deje de estar considerada un trastorno mental y para desclasificar el trastorno de identidad de género de los manuales internacionales de enfermedades.

Intersex: Aquellas personas que han nacido con genitales ambiguos (y casi siempre funcionales) que no pueden ser clasificados ni como hombres ni como mujeres en el momento de su nacimiento. En muchos casos los bebés intersexuales son operados al nacer y se les reconstruyen unos genitales externos acordes con alguno de los dos sexos.

Transfobia: Es la discriminación que sufren las personas que viven en identidades de género no-normativas (hombres con una anatomía de mujer, y mujeres con una anatomía de hombre). **Trastorno de la identidad de género:** La transexualidad está catalogada bajo el nombre de «trastorno de identidad de género» en los catálogos de enfermedades mentales internacionales, dando a entender que las personas sufren un trastorno mental.

Introducción

Este artículo trata sobre el movimiento social trans de la ciudad de Barcelona (y del Estado español) desde la perspectiva de uno de sus activistas. El movimiento o la lucha trans es aquella que defiende la diversidad de cuerpos y géneros y que denuncia un sistema en el que hay cuerpos válidos y cuerpos inválidos, normales y anormales, sanos y enfermos, por ejemplo el de las personas transexuales, transgéneros o intersex.

Queremos analizar la revolución interna que actualmente tiene lugar dentro del propio movimiento trans y la emergencia de nuevas tendencias que modifican el discurso general sobre la transexualidad (entendiendo el discurso general como el que difunden los medios, los partidos políticos y buena parte del movimiento social).

Concretamente, esta revolución de la que hablamos es la despatologización de la transexualidad, que más adelante contextualizaremos y que ha tenido un impacto político a nivel local e internacional a la hora de hablar de derechos o de políticas trans.

Empezaremos haciendo una fotografía de la realidad trans de Barcelona que consistirá en describir el estado de la cuestión de la transexualidad a nivel médico y legal en nuestro contexto. En segundo lugar expondremos los principales discursos del movimiento trans en Barcelona y el resto del Estado español y analizaremos la emergencia del discurso despatologizador y su principal campaña internacional Stop Trans Pathologization (STP-2012). Explicaremos cómo esta campaña que parte de la misma ciudad de Barcelona se ha convertido en un movimiento internacional con un importante impacto en los movimientos trans de otros continentes. Finalmente y a modo de conclusiones nos interrogaremos sobre el futuro de este movimiento y de la lucha trans en el Estado español.

La situación actual de las personas trans en nuestro contexto

Para hablar de temas trans hace falta en primer lugar contextualizar la situación médica, legal y social de este colectivo ya que se trata de una realidad compleja atravesada por diversos ejes que implican a instituciones distintas. La cuestión corporal remite a la sanidad, la cuestión del cambio de nombre y mención de sexo remite al

Registro Civil y por tanto al Ministerio de Justicia y finalmente la discriminación social tiene que ver con diversos ámbitos desde las políticas sociales en defensa de los derechos humanos hasta la educación y los medios de comunicación.

A continuación explicaremos cómo se define la transexualidad según el discurso médico oficial y sobre todo pondré sobre la mesa qué quiere decir que la transexualidad esté patologizada y qué implica la despatologización de esta identidad.

La transexualidad está catalogada desde 1980 como un trastorno mental, actualmente recibe el nombre de trastorno de la identidad de género (TIG). Los trastornos de identidad de género son los trastornos que engloban la transexualidad y el travestismo en el DSM-IV-R (manual de enfermedades mentales de la American Psychiatric Association-APA) y el CIE-10 (clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud-OMS).^[1] Curiosamente estos catálogos incluyen la transexualidad justo después de descatalogar la homosexualidad.

El endocrinólogo Harry Benjamin es quien se interesa por esta cuestión a finales de los años cincuenta cuando Alfred Kinsey le habla del caso de un niño que «quiere ser una niña». Benjamin es considerado uno de los médicos pioneros en la atención a personas transexuales. Es el quien introduce en 1954 el término «transexualismo» y publica en 1966, *The Transsexual Phenomenon*, en donde desarrolla los primeros criterios para el diagnóstico de transexualismo.

En la década de los sesenta se empiezan a fundar clínicas de tratamiento a personas con «trastornos de identidad de género», la primera en la Universidad John Hopkins en Baltimore, Estados Unidos. Más tarde, en 1979 la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (actualmente llamada World Professional Association of Transgender Health) establece un protocolo oficial para los tratamientos de reasignación de género denominado «Standards of Care for Gender Identity Disorders (SOC)».^[2] Siguiendo las pautas de identificación y los criterios diagnósticos establecidos en 1966 por el Dr. Harry Benjamin^[3] para establecer la elegibilidad de un determinado caso para acceder a un tratamiento médico de reasignación, este documento indica de forma detallada cómo debe de ser el tratamiento psiquiátrico, endocrinológico y quirúrgico de las personas trans.

A lo largo de los años setenta y ochenta, muchos países europeos importaron este modelo, y a través de su aplicación progresiva fueron desarrollando y perfeccionando unidades en los departamentos de psiquiatría de los hospitales especializadas en el diagnóstico de «disforia de género», que más adelante se convertiría en el diagnóstico de «trastornos de la identidad de género».

La catalogación de la transexualidad como un trastorno mental implica que las personas trans deben someterse a una evaluación psiquiátrica para acceder a un tratamiento hormonal o quirúrgico y en el caso español, también para poder modificar su mención de sexo y nombre en sus documentos oficiales.

La información más reciente acerca del «trastorno de identidad de género» es que actualmente el DSM-IV-R está siendo revisado y que la quinta versión del manual aparecerá en mayo del 2013. Son públicos ya los nombres de los psiquiatras que configuran el grupo de trabajo que decidirá sobre estos trastornos (el Sexual and Gender Identity Disorders Work Group). Esta revisión es fundamental no solo porque se puede conseguir la retirada del TIG del manual de enfermedades sino porque generalmente los cambios en el contenido del DSM son los mismos que luego realiza la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS.

La situación legal y médica de las personas trans en la mayoría de países^[4] se rige por estas directrices internacionales. Desde los años setenta se han ido aprobando leyes en algunos países europeos para regular los cambios de nombre y mención de sexo en la documentación oficial de las personas: Suecia, Turquía, Reino Unido, Alemania, Italia, Austria, Finlandia y los Países Bajos y recientemente Bélgica. El Estado español ha adoptado hace pocos años un texto para regular estas transiciones y aprobó una ley sobre esta cuestión en marzo del 2007.^[5]

Hasta entonces, en España el cambio de nombre y de la mención de sexo era un trámite que se realizaba por vía judicial a través de una demanda del interesado y la decisión estaba en manos de un juez tras la evaluación de un médico forense del cuerpo de la persona. Actualmente es la administración pública (Registro Civil) quien se encarga de la tramitación.

La llamada «Ley de identidad de género» así como la del matrimonio homosexual formaba parte de una serie de reformas sociales que el Partido Socialista Obrero Español (PSOE) había prometido en su campaña electoral en el 2004. Así es que, y teniendo en cuenta este último factor, algunos activistas trans, tras diversas reuniones

con los partidos políticos con representación parlamentaria, tuvieron la iniciativa de presentar un ante-proyecto de ley al Parlamento. Este mismo borrador fue en el que se inspiraron los legisladores y el que define el carácter de la ley.

La ley establece dos requisitos para que un individuo pueda cambiar su mención de sexo en sus documentos oficiales. Debe primero presentar un certificado psiquiátrico de «disforia de género» (lo que se denomina trastorno de la identidad de género). Y en segundo lugar debe demostrar que se ha sometido a un mínimo de dos años de tratamiento médico.

Otro detalle que complejiza esta cuestión se encuentra en la Ley de Registro Civil española en relación a la libre elección del nombre de los hijos e hijas. Es necesario entender exactamente que legalmente un ciudadano del Estado español no puede modificar su nombre en su documentación si esta induce a confusión o error sobre su sexo, así lo expresa el artículo 54 de la Ley de Registro civil del 1957 y aún vigente. Por ello para poder modificar ciertos nombres, antes se exige la modificación de la mención de sexo. Es decir que jurídicamente Juan puede poner Luis en su DNI pero

Juan no puede poner Clara porque induciría a confusión sobre su sexo. Esta situación ha sido interpretada como una discriminación por razón de sexo por buena parte del activismo trans. Algunos juristas explican incluso que este artículo pre-constitucional es en sí mismo anti-constitucional porque la Constitución Española resuelve en su artículo 14 que todos los ciudadanos son iguales ante la ley y que está prohibida la discriminación por razón de sexo, entre otras. Y en este sentido, para utilizar según que nombres los ciudadanos están limitados por su sexo y no siempre tienen derecho a modificar su nombre. Para escoger nuestro nombre y nuestra mención de sexo se han establecido requisitos muy concretos que hace falta cumplir.

Aunque no queremos extendernos sobre las principales críticas que ha recibido la ley, sí cabe explicar que la aprobación de esta ley ha puesto sobre la mesa un importante debate. Por un lado, el de cuáles deben ser los requisitos que puede exigir el Estado a sus ciudadanos para que modifiquen la mención de sexo y, más allá de eso, de qué hablamos cuando decimos «mención de sexo», cuál es el interés de los gobiernos en registrarla y cuál es su validez real.

En cuanto a la situación médica de las personas trans, el pasado 2008 el Ministerio de Sanidad y Consumo decidió incorporar los tratamientos a personas trans en la cartera de servicios de la sanidad pública. Para ello se han acreditado seis centros de referencia estatal en: Andalucía, Cataluña, Asturias, Madrid, Extremadura y Baleares (Canarias y Galicia están en trámite). Entre estos centros de referencia se encuentran el Hospital Clínico de Barcelona, La Paz de Madrid y el Hospital Carlos Haya de Málaga. Cada uno de estos centros cuenta con una Unidad de Trastornos de la Identidad de Género (UTIG) en la que se coordinan psiquiatras y psicólogos, endocrinólogos y cirujanos para hacer un seguimiento transversal de los tratamientos a los que se someten las personas trans. Se realiza el diagnóstico de un trastorno de identidad de género, se recetan hormonas y se realizan las operaciones.

Como hemos visto, la definición de la transexualidad responde a una manera de entender el cuerpo y la identidad de género absolutamente biologicista que entiende la transexualidad como una patología. En este sentido, la transexualidad es esencialmente

una invención médica, una patología moderna que ha sido desarrollada en el contexto estadounidense. Sabemos que antes de existir este término existían personas que vivían el género al contrario del que se les había asignado al nacer pero no se autodefinían como transexuales (y por tanto no les pesaba la definición patológica de la transexualidad). Comprender esto es importante porque nos ayuda a entender porqué en otros territorios en donde el impacto del discurso científico es mucho menor las identidades trans se auto-definen de otras maneras y que viven sin el estigma de la enfermedad (podríamos citar diversos ejemplos de identidades de culturas de todo el mundo).

Desde un sector del activismo trans se plantea no entender las identidades trans como trastornadas sino como formando parte de la diversidad de cuerpos existentes. En definitiva, se plantea un cambio de paradigma, aprender a hablar de la cuestión trans de otra manera. Es importante saber que incluso una parte del movimiento social asume esta lógica biologicista en su discurso para argumentar y defender los derechos de las personas trans.

Como decíamos, el movimiento social trans vive actualmente una tensión interna muy fuerte en relación a la definición de la transexualidad y a los objetivos de la misma lucha. En Barcelona, como en muchas otras ciudades, vivimos la emergencia de un nuevo discurso que cuestiona el modelo actual de atención a la transexualidad. Este debate interno tiene que ver con factores generacionales, socioeconómicos y culturales que condicionan la definición que cada una hace de la identidad trans. La heterogeneidad de la comunidad trans es muy visible en los discursos de las entidades, asociaciones y grupos trans. Podría resumirse en que existen dos grandes discursos diferenciados: el normalizador y el transformador. Y probablemente podríamos definir un tercer discurso que sería el de la población trans que no milita en ningún grupo (la mayoría de la población trans).

Es decir que la forma en que se autodefine una joven trans con estudios universitarios, que se ha aproximado teoría queer y que ha conocido a activistas de otros países no tiene nada que ver con la forma en que se autodefine un trans de 40 años sin estudios y que no ha estado nunca en una asociación. Estas definiciones no son unas mejores que otras, son solo distintas formas de explicar un proceso, de hablar de la identidad trans y son todas ellas válidas.

El discurso normalizador es el que reproducen buena parte de los grupos trans en Europa y se caracteriza por un activismo asistencialista cuyo objetivo es el de llegar a vivir como hombres y mujeres pasando desapercibidos. Estos grupos se caracterizan también por tener una posición patologizante defendiendo que es más efectivo reivindicarse como enfermos a la hora de conseguir derechos sanitarios.

El discurso transformador, en el que se enmarcaría nuestra militancia, es el que ha generado los principales argumentos contra el trastorno de identidad de género. Además es un movimiento reforzado por muchas alianzas entre ellas el movimiento gay, lésbico y bisexual, el movimiento feminista, el movimiento intersex o el de las trabajadoras sexuales. Los principales ejes de este discurso se basan en la utilización del cuerpo y de la identidad trans para cuestionar el binomio hombre/mujer. Nuestros objetivos son amplios y a menudo tachados de utopistas: la despatologización de las identidades trans, la visibilidad de cuerpos y identidades no-normativas en oposición al discurso de la

integración o la autonomía del cuerpo y el acceso al sistema de salud público sin asumir la etiqueta de enfermos mentales. Aunque sin duda la principal tarea y la más compleja es la de ampliar el discurso dentro de la propia comunidad trans que ya sea por estrategia o por falta de referentes positivos adopta el discurso de la enfermedad para autodefinirse.

La lucha para la despatologización trans a Barcelona y su principal campaña Stop Trans Pathologization-2012

La lucha contra la psiquiatrización de la transexualidad es un activismo muy reciente. Ha tomado muchas ideas del movimiento anti psiquiátrico que en su momento replanteó el concepto de enfermo mental y luchó por la eliminación de los establecimientos psiquiátricos. Cuando se defiende la despatologización de la identidad trans no se persigue únicamente la desclasificación del trastorno de los

manuales de enfermedades. Se trata sobre todo de reivindicar que l@s trans no somos pacientes sino que somos también sujetos activos con capacidad para decidir por nosotros mismos, se trata de reivindicar una autonomía sobre nuestros cuerpos, de tomar la palabra para hablar de nuestras vidas, algo que hasta ahora habían hecho exclusivamente los médicos.

En España este discurso se presenta públicamente el 7 de octubre del 2007 a través de tres manifestaciones simultáneas contra el trastorno de identidad de género en Madrid, Barcelona y París. Aunque se habían hecho otras pequeñas acciones anteriores a esta, hemos señalado esta como el punto de partida a nivel estatal. Desde entonces se ha ido tejiendo una red de alianzas entre grupos a través de la geografía española entre los cuales los más importantes son la Guerrilla Travo-laka en Barcelona, la Acera del Frente en Madrid, Stonewall Aragón en Zaragoza, Maribolheras Precarias en Corunha y Medeak y Egham en Donosti. Estos grupos han ido desarrollando proyectos, artículos, documentales, y jornadas acerca de la desclasificación del trastorno de identidad sexual. La acción más simbólica y de referencia de este movimiento es sin duda la manifestación contra el T.I.G. que el pasado 2008 agrupó a 11 ciudades y que pretende convertirse en una manifestación a nivel mundial de lucha contra el trastorno de identidad de género.

El primer colectivo que alza la voz contra la patologización trans en el Estado español es la Guerrilla Travolaka de Barcelona, un grupo trans de acción directa que emerge en el año 2006 con el objetivo de visibilizar nuevas formas de ser trans y de explicar las terapias psiquiátricas que sus activistas habían vivido. Más adelante, este discurso toma una dimensión estatal el 7 de octubre del 2007^[6] a través de tres acciones simultáneas contra el trastorno de identidad de género en Madrid, París y Barcelona. En esta última ciudad se realiza la primera manifestación de lucha transexual, transgénero e intersex del Estado. Desde entonces se ha ido tejiendo una red de alianzas entre grupos a través de la geografía española entre los cuales se encuentra la Acera del Frente en Madrid, Stonewall Aragón en Zaragoza, Maribolheras Precarias en Corunha, Conjuntos Difusos en Granada y Medeak y Egham en Donosti. Empiezan entonces a desarrollarse proyectos, artículos, documentales y jornadas sobre la desclasificación del trastorno. Un año más tarde, el 11 de octubre^[7] del 2008 once ciudades europeas se movilizan contra el trastorno (la gran mayoría de ellas, en el Estado español). Son los primeros pasos hacia una movilización internacional. Los activistas trans que se han ido movilizand

proponen crear la Red Estatal por la Despatologización Trans (actualmente Red Internacional por la Despatologización Trans). Se inicia así una campaña internacional con el objetivo de que dure hasta la aparición del DSM-V. Su nombre es Stop Trans Pathologization-2012 (STP-2012). Utilizar el año 2012 (año en el que estaba prevista la publicación del DSM-V) ha sido la forma de visibilizar el tiempo y la emergencia de la campaña. Sin embargo, hace pocos meses la APA hacía público que la fecha de aparición del nuevo manual sería en mayo del 2013, un retraso debido a las presiones que está recibiendo la revisión del DSM.

La campaña STP-2012 ha tenido una muy fuerte y positiva respuesta por parte de activistas trans de todo el mundo. El pasado 17 de octubre del 2009 se movilizaron más de 40 ciudades en todo el mundo (16 de ellas españolas) respondiendo a la llamada de una acción simultánea. Un éxito histórico para el movimiento trans y una reivindicación que actualmente apoyan grupos de todos los continentes, médicos y psiquiatras, académicos y muchas más personas de todo el planeta. Y aunque ha sido una lucha difícil, con obstáculos y críticas, STP-2012 es sin duda una campaña internacional con mucho peso que ha modificado el discurso oficial sobre la tran-sexualidad y que ejerce una evidente presión tanto en la APA como en la OMS.

Actualmente, y después de tres años de implicación en esta lucha, algunos hacemos balance sobre lo que se ha conseguido y analizamos nuevas estrategias, estudiamos las críticas y trabajamos desde distintos ámbitos para perfeccionar y extender el argumento de la despatologización (desde la academia, la medicina, la educación, las redes de Internet, la producción artística y audiovisual). Lo que explicamos a continuación son algunas de las conclusiones a las que hemos llegado y que nos dan herramientas para seguir al pie del cañón defendiendo una postura clara.

Podemos decir que en la lucha por la despatologización se diferencian dos etapas básicas (o por lo menos, son las que hemos identificado hasta el momento). Una primera que ha consistido en hacer público el T.I.G. y colocar este tema en la agenda política del movimiento social. Una segunda etapa, en la que nos encontramos ahora, que implica realizar un trabajo más burocrático. Hasta ahora este activismo era un ejercicio de visibilidad y de crítica social, pero tras socializar la crítica hace falta una nueva perspectiva propositiva, es decir elaborar una propuesta oficial para eliminar el diagnóstico y establecer una alternativa viable, real y que tenga sentido a nivel internacional. Hace falta generar un diálogo con las instituciones públicas y las comisiones que revisan tanto el DSM como el CIE. Es el momento de incorporar a una lucha basada en la acción directa un discurso estructurado sobre cómo abordar el tratamiento de las personas trans proponiendo una solución legal y médica coherente. Seguramente, ahora vivimos el momento más complejo de esta lucha: defender que tenemos derecho a la sanidad pública aunque no tengamos ninguna enfermedad es la cuestión más difícil de resolver. Podríamos decir que ahora nos encontramos en este punto, construyendo con estrategia la mejor respuesta posible para que nuestra reivindicación sea lo más sólida posible, y cada vez más implacable a las críticas. Ahora estamos perfeccionando el discurso, generando un espacio de estudio, de reflexión y de discusión sobre las consecuencias de la despatologización.

Perspectivas de futuro

La historia de este movimiento es muy parecida a la de cualquier otro activismo, con los debates internos históricos de muchas luchas sociales. En constante dialéctica entre reforma y revolución, entre la victimización y el empoderamiento, entre nuestro sistema y el que soñamos, y con los problemas de representatividad que implica liderar cualquier lucha y sobre todo con los miedos que despierta la transformación social y la respuesta beligerante que a veces genera.

Quizás uno de los valores más interesantes de la campaña STP-2012 es su incansable capacidad auto-crítica y su voluntad de superarse, dando una respuesta atenta a las críticas a partir del diálogo. Por eso, seguramente no nos atrevemos a concluir nada de momento. Para cerrar este texto, abordamos la principal encrucijada de este discurso.

La crítica por excelencia que ha recibido el movimiento por la despatologización trans es que no construye una alternativa para asegurar que tras la desclasificación del trastorno continúe existiendo una atención sanitaria a las personas trans, ya que hasta ahora el tratamiento médico se hace en tanto que se trata de una patología. En este sentido se concluye que es estratégico asumir la patologización a cambio de derechos sanitarios. Para responder a este argumento hace falta decir que hay un error clave en su planteamiento: la patologización no garantiza la atención sanitaria. Es más, en muchos países las identidades trans son condenadas y perseguidas. Formar parte de un catálogo de enfermedades mentales no es garantía de nada. Más allá de esto, la respuesta que proponemos es muy fácil de entender: no aceptamos vivir bajo la etiqueta de enfermos para poder acceder a nuestros derechos sanitarios. Si tenemos derecho a la atención sanitaria pública no es porque seamos enfermos sino porque somos sus usuarios. Y si las personas trans necesitamos modificar nuestro cuerpo y por tanto un seguimiento médico no es porque estemos enfermas sino porque nuestro sistema social no contempla la posibilidad de que nuestros cuerpos existan como tales y nuestra vía de escape, nuestra estrategia para sobrevivir es en muchos casos realizar un tránsito en el género. Y para ser más concretos, si para realizar un tratamiento médico es estrictamente necesario un diagnóstico, pues entonces deberemos inventarnos un diagnóstico no patologizante (como el que reciben las mujeres embarazadas, una situación de atención sanitaria que no es una patología). La transexualidad es un fenómeno social, una experiencia, una vivencia, un tránsito, una estrategia, pero nunca una enfermedad mental, y eso no convierte las demandas de las personas trans en menos legítimas. Por otro lado, pensamos que es básico reflexionar profundamente sobre lo que hay detrás de estas demandas, y con qué intereses trabaja la medicina privada y la empresa farmacéutica para paliarlas. Nos interrogamos sobre qué hay de social y de cultural en estas demandas y cuál es su estrecho paralelismo con otras demandas de modificación corporal vinculadas a la cirugía estética.

La cuestión que hemos abordado en este artículo es muy específica y para situarla ha sido necesaria una larga introducción. El movimiento social trans (y la misma comunidad trans) son muy complejos y articulan ejes de trabajo diversos. Sin embargo, no hacemos nada más que hablar del derecho al propio cuerpo. La complejidad del activismo trans es muy enriquecedora y podemos afirmar que en el contexto de Barcelona la lucha trans ha sido una herramienta o un referente para otros movimientos sociales y ha motivado procesos de reflexión y alianzas. Este artículo trataba de presentar la lucha por la despatologización trans y explicar sus raíces en el movimiento trans catalán. Se trataba de reflejar un movimiento en marcha, un proceso actual que podemos localizar en nuestras calles, un pedazo de la historia contada desde el lugar y

el momento en el que pasa. Se trataba de mostrar sus fuerzas y sus debilidades, de dialogar con las críticas, y de compartir sus éxitos. Y en este sentido, el logro más absoluto de esta lucha no es su objetivo último. No se trata tanto de llegar a la American Psychiatry Association o a la Organización Mundial de la Salud sino de modificar el imaginario de nuestro entorno, cuestionar nuestras políticas locales, y hacer reflexionar críticamente a la sociedad sobre las cuestiones trans. Y por encima de todo: hacer reflexionar a las personas trans sobre la cuestión trans.

* **Sociólogo y activista trans de Barcelona.**

[1] **El transexualismo se encuentra catalogado como trastorno de identidad de género en el apartado F64.0 del CIE-10.**

[2] **Standards of Care, The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, <http://www.wpath.org/Documents2/socv6.pdf>**

[3] **En *The Transsexual Phenomenon*, 1966.**

[4] **Teniendo en cuenta que muchos países todavía condenan la transexualidad, nos referimos evidentemente a los países que asumen el tratamiento en el sistema sanitario sea privado o público.**

[5] **Ley reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas- BOE num.65 <http://www.todalaley.com/mostrarLey2064p1tn.htm>**

[6] **Web de la Manifestación del 7 de octubre del 2007, www.manitransbcn.tk.**

[7] **Web de la Manifestación del 11 de octubre del 2008, www.manitransbcn.blogspot.com.**

Bibliografía

BANÚS,M., Gonzalez-Polledo, E.J., Missé, M. (2008), «Movimientos colectivos de resistencia a la psiquiatrización de l@s trans», Ponencia en el *International Sociology Association Forum* (isa forum).

Benjamin, H. (1966), *The Transsexual Phenomenon*.

Califia, P. (1997), *Le mouvement transgenre, changer de sexe*, Epel Éditions, París.

Coll PLANAS,G. (2006), *El moviment lèsbic i gai català: una proposta analítica de posicions polítiques*, Trabajo de investigación de Doctorado de Sociología (Universitat Autònoma de Barcelona).

Europa Press (2008), «Sanidad y las cc.aa. acordarán centros de referencia para transexuales el próximo 12 de diciembre» (28 de noviembre del 2008).

Foerster, M. (2006), *Histoire des transsexuels en France*, H&OÉditions, Béziers.

Missé, M. (2008), «Argumentos para la descatalogación del trastorno de identidad de género-Situación médico-legal y movimiento trans en el Estado español», publicado en el *Boletín del Secretariado Trans de ILGA* n.º 010, septiembre. oms, cie-10: *The icd-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Diagnostic criteria for research*, 1992.

VVAA (2004), «La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el Sistema Público de Salud», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, n.º 89, enero-marzo).

Webs

Boletín Oficial del Estado —Ley reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas— boe num.65, <http://www.todalaley.com/mostrarLey2064p1tn.htm>.

Guerrilla Travolaka www.guerrilla-travolaka.blogspot.com.

Standards of Care, The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, <http://www.wpath.org/Documents2/socv6.pdf>.

Web oficial de la campanya stp-2012, www.stp2012.wordpress.com.

Web de la Manifestació del 7 d'octubre del 2007, www.manitransbcn.tk.

Web de la Manifestació de l'11 d'octubre del 2008 y del 17 d'octubre del 2009 www.manitransbcn.blogspot.com.