

# **2ª Jornada de Investigadores en Formación. Reflexiones en torno al proceso de investigación. IDES, 14, 15 y 16 de noviembre de 2012**

**Nombre: Daniel Di Trano<sup>1</sup>**

**Facultad de Derecho, Universidad de Buenos Aires**

**Título de Grado: Abogado**

**Eje propuesto: Género y desigualdad**

**Título de la ponencia: Ley 26.743 de identidad de género. Hacia la despatologización de las expresiones de género trans.**

**Mail: danielgditrano@hotmail.com**

## **Resumen:**

En el contexto de las instituciones jurídicas nos proponemos realizar un trabajo de campo con carácter exploratorio sobre las identidades sexuales y las expresiones de género. Nos proponemos abordar la problemática instituida en torno a la estructura binaria sexo-genérica de entendimiento de los cuerpos y de las identidades y expresiones de género. En particular analizaremos los aportes de la nueva ley de identidad de género n° 26.743 en relación con la cuestión referida a la patologización/despatologización de las expresiones de género, los desafíos y posibles diálogos que propone con la normativa vigente tales como la ley de salud mental n° 26.657 y la ley de ejercicio de la medicina n° 17.132, teniendo en cuenta además las implicancias del Manual de diagnósticos estadísticos de los trastornos mentales DSM IV, y los derechos humanos al acceso a la salud y a la libre expresión de género.

---

<sup>1</sup> Abogado, Universidad de Buenos Aires. Asesor legal en el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI). Auxiliar docente en las materias de Sociología Jurídica y Derecho a la Sexualidad y Sociología jurídica, Poder y Derecho, ambas comisiones a cargo del Dr. Mario Gerlero. Integrante del proyecto de investigación "Sociología jurídica y derechos sexuales: antecedentes, posibilidades, alcances y desafíos de la Ley 26.618 como política reparadora de derechos humanos". (UBACYT) Director: Mario Gerlero.

Cuando crezca seré  
 un prodigioso carpintero  
 Un hombre poderoso de mirada serena  
 con cuerpo de niña curiosa y atenta  
 Colmaré mi antojo y construiré  
 para mi mismo mis propias muñecas  
 Solo con mis dedos lijaré su piel  
 para que guardemos la resina fresca  
 Me enamoraré de una buena costurera  
 una mujer diestra , una buena mujer  
 con cuerpo de niño y manos bien dispuestas  
 Yo la amaré y la protegeré  
 de todo el terror de la naturaleza  
 Ella me amaré y coserá para mí  
 los mejores vestidos para mis muñecas  
 Ella será sabia y sabrá sonreír  
 cuando le griten niño costurera  
 Dirá que nada importa si estamos enteros  
 Niño costurera y niña carpintero.  
 Gabo Ferro

### **Reflexiones iniciales:**

Las instituciones psiquiátrico-jurídico-administrativas tienen larga data en los procesos de formación y consolidación de las sociedades modernas. El “loco”, el “delincuente”, entre otras figuras creadas por las instituciones de control social, conforman hoy un imaginario colectivo arraigado de tal manera en el entramado social que es harto difícil relativizar o deconstruir dichas figuras. Es por ello, y a partir del proyecto de investigación acerca de la ley 26.618 de matrimonio igualitario<sup>2</sup>, y la sanción de la ley de identidad de género 26.743, que es dable analizar la repercusión de las mismas, en torno al desenvolvimiento político del colectivo trans<sup>3</sup> y en particular a la temática referida a la patologización de su expresión de género en tanto que no se condice con los referentes normativos unívocos, esencialistas, totalizantes, legitimados por el derecho. Es decir, el derecho impone y ejecuta una lectura de los cuerpos y de los sexos en lenguaje binario, donde solo existen “hombres” y “mujeres”. Dicha confrontación antagónica le ha permitido al patriarcado establecer relaciones de subordinación entre ellos, estableciendo roles que pretenden una ficcional completitud, definidos jerárquicamente, donde el hombre mantiene su supremacía. A ello, claro está, hay que analizarlo a la luz de otras variables que intervienen en la trama de interacción social, como lo son la clase social, la etnia, el espacio físico, entre otras. Por ende el

---

<sup>2</sup> “Sociología jurídica y derechos sexuales: antecedentes, posibilidades, alcances y desafíos de la Ley 26.618 como política reparadora de derechos humanos”. (UBACYT) Director: Mario Gerlero.

<sup>3</sup> Con el término “Trans” hacemos referencia a la comunidad que abarca a las personas travestis, transexuales, transgéneros e intersexuales.

“hombre” al que interpela el derecho (excluyendo o marginando al resto) es el hombre blanco, heterosexual, de clase media, ubicado en las grandes ciudades, joven, etc. La consecuencia inmediata es que aquellos cuerpos o grupos que no se corresponden con dicha nomenclatura son catalogados como un Otro inferior. En el caso de las chicas trans ello se recrudece en el punto en que ellas fueron en un “origen” legal-burocrático “hombres”, y al subvertir y revelarse a la heteronorma se convierten automáticamente en traidoras del patriarcado, injuriando de manera certera y tenaz al sistema de reglas establecido por el derecho androcéntrico. Ello hace que la reacción de éste en contra de ellas sea aún más violenta que contra otros grupos vulnerados. Criminalización y patologización son las formas que adoptó el derecho formal como líneas de ataque y control trans. Asimismo desde el derecho informal adoptó todo tipo de estigmatización, como lo es el no reconocimiento como sujetos políticos y de derecho a las personas trans, quienes son arrojadas fuera de todo ámbito formal, sea la familia, espacio público, educativo, laboral, médico hospitalario, entre otros.

### **La cuestión Trans**

Es pertinente mencionar aquí los informes realizados acerca de la comunidad trans en Argentina denominados “La gesta del nombre propio”, y “Cumbia Copeteo y Lágrimas”<sup>4</sup> ambos Coordinados por la activista trans Lohana Berkins. Allí se analiza la situación de la comunidad trans en la Argentina, destacando los padecimientos a los que son sometidos las personas trans. Haremos referencia aquí específicamente a la discriminación y segregación en el sistema de salud, tanto público como privado hacia la comunidad travesti. Como sostuviéramos anteriormente, las personas trans no son consideradas sujetos plenos de derecho. Ello se ve reflejado en la imposibilidad del acceso a la salud y a condiciones de vida digna, lo cual se manifiesta en el hecho de que tanto en hospitales como centros de salud son llamadas con su nombre de varón, como si el patriarcado se reafirmase en cada hecho de violencia de género que ello representa. Asimismo se destaca la no atención o maltratos en la atención (por ejemplo alojándolas en pabellones masculinos), dejando como resultado inequívoco una esperanza de vida

---

<sup>4</sup> Berkins, Lohana, Fernandez, Josefina, La gesta del nombre propio, Informe sobre la situación de la comunidad travesti en la Argentina, Ed Madre de Plaza de Mayo, Bs.As. 2005  
Berkins Lohana(comp.), Cumbia, Copeteo y Lágrimas. Informe Nacional sobre la Situación de las Travestis, Transexuales y Transgénero, ALITT, Bs.As. 2007

de alrededor de 40 años. Tengamos en cuenta que las chicas travestis y transexuales a las que hace referencia el informe son en su mayoría de clases subalternas, muchas de ellas en situación de prostitución (como consecuencia de haber sido expulsadas de todo sistema formal, primero la familia, luego el sistema educativo y el ámbito laboral), lo cual hace que por ejemplo requieran atención de médica de urgencia porque han sido violentada por las agencias policiales, o bien porque recurren a métodos que dañan su salud en lo que hace a la transformación de su cuerpo en pos de su expresión de género, como es el inyectarse aceite de avión, el cual luego se desparrama por el cuerpo, provocando infecciones, entre otras dolencias.

A partir de la sanción de la ley de identidad de género en la Argentina, se produce un cambio de paradigma a nivel jurídico-legislativo en pos de la ampliación de derechos, de la inclusión y la ciudadanía plena de una población hasta hoy marginal, lo cual no implica que se hayan saldado los debates en torno a la cuestión trans. Uno de los objetivos de este trabajo exploratorio es poner en cuestión el control social que ejercen las corporaciones médico/psiquiátricas, que estableciendo parámetros de normalización binaria, refuerzan el estigma que recae sobre las personas trans.

### **El dispositivo de sexualidad**

Antes de comenzar con nuestras disquisiciones acerca de la patologización de las personas trans, debemos realizar un breve análisis acerca de lo que representa la sexualidad en sí misma. Ésta se constituye como dispositivo biopolítico a través del cual se manifiestan las representaciones simbólicas y materiales del sexo, y el consiguiente control y administración de los cuerpos individuales, al tiempo que del cuerpo social.

“El sexo es, a un tiempo acceso a la vida del cuerpo y a la vida de la especie. Es utilizado como matriz de las disciplinas y principio de las regulaciones. Por ello, en el siglo XIX, la sexualidad es perseguida hasta en el más ínfimo detalle de las existencias; es acorralada en las conductas, perseguida en los sueños; se la sospecha en las menores locuras, se la persigue hasta los primeros años de la infancia; pasa a ser la cifra de la individualidad, a la vez lo que permite analizarla y torna posible amaestrarla. Pero también se convierte en tema de operaciones políticas, de intervenciones económicas (mediante incitaciones o frenos a la procreación), de campañas ideológicas de moralización o de responsabilización. (...) De uno a otro polo de esta tecnología del

sexo se escalona toda una serie de tácticas diversas que en proporciones variadas combinan el objetivo de las disciplinas del cuerpo y el de la regulación de las poblaciones.”<sup>5</sup>

### **La trans-gresión del monstruo**

Para comenzar a comprender la cuestión en torno a la patologización y a la creación del “anormal” o “desviado”, Foucault menciona algunos elementos que conforman lo que denomina “el monstruo humano”<sup>6</sup>. La figura de lo monstruoso es un constructo cultural que abarca, por así decirlo, todo aquello que queda en los márgenes de la ley, en su periferia, excluido, pero esperado, anticipado per se. Lo sostenido no sólo hace referencia a la violación a leyes de la sociedad, sino también a leyes de la naturaleza. Lo monstruoso es la representación de lo prohibido, lo imposible, lo ininteligible, lo irregular, la contrahegemonía. Pero la paradoja se presenta en el hecho de que ese espacio es también creado por la misma ley, previendo una serie de instituciones y agentes puestos a disposición de la corrección y/o supresión del monstruo.

Las preguntas que surgen entonces son: ¿qué ocurre cuando la ley incorpora dentro de sus márgenes al monstruo? ¿Deja éste de serlo? ¿Adquiere otro status? ¿Puede el monstruo, una vez disciplinado, ser incorporado al interior del espacio creado por la ley de manera relativa? ¿Es el disciplinamiento previo requisito de admisibilidad para su incorporación? Lo cual nos haría reflexionar acerca del éxito de los mecanismos de control social de corrección y resubjetivización. Claro que responder a estas preguntas aquí excedería por demás nuestro trabajo inicial, pero es interesante dejarlas planteadas.

Retomando la temática propuesta acerca de las expresiones de género diversas a las asignadas al nacer, para referirnos a la patologización de las mismas de manera particular, debemos remontarnos a la década del 50/60 cuando el médico endocrinólogo Harry Benjamin utiliza por primera vez el término “transexualismo” como diagnóstico médico. Ello iba acompañado de protocolos de tratamiento y seguimiento de las personas que eran catalogadas como transexuales, quienes se veían sometidas a pruebas, observaciones, e intervenciones por parte de endocrinólogos, psiquiatras, médicos generales, entre otros. Cual objeto de estudio a ser corregido, las personas trans son

---

<sup>5</sup> Foucault, Michel, Historia de la sexualidad, T1, Ed. SXXI, Bs.As. 2008, p 138

<sup>6</sup> Foucault, Michel, Los anormales, clase del 22 de enero de 1975, FCE, 2011Bs. As., pp 61/62 ss.

captadas, subyugadas y neutralizado todo su potencial transformador y trasgresor, por parte de instituciones que se consolidaban como el brazo ejecutor de las políticas públicas de Estado en función del control de la población en general.<sup>7</sup>

El resultado de ello es la psiquiatrización, medicalización y juridización de las expresiones de género que desordenan la heteronorma, poniéndola por ende en cuestión. Al mismo tiempo, el anverso de dicho cuestionamiento, es la reacción frente a la injuria del sistema heteronormativo, que cristalizado sobre los pilares de la familia (reproductiva, heterosexual, monogámica), y la propiedad privada (dos caras de una misma moneda), lo que hace es o bien criminalizar a las personas trans (códigos contravencionales, crímenes de odio), o bien psiquiatralizarlas, sometiéndolas al estigma de la enfermedad, de las intervenciones quirúrgicas, los gabinetes psicológicos/psiquiátricos, a la medicalización y hormonización, entre otras experiencias probables en la biografía de cualquier persona trans. Cuerpos fronterizos expuestos a la normalización y normativización constante.

La encarnación más acabada del monstruo en estos términos que venimos sosteniendo lo representan las personas intersexuales. Como bien afirma Fausto-Sterling “La norma de género es una imposición social, no científica. (...) El tratamiento de la intersexualidad implica mantener la normalidad. En consecuencia, *debería* haber sólo dos categorías: macho y hembra. El conocimiento promovido por las disciplinas médicas autoriza a los facultativos a mantener una mitología de lo normal a base de modificar el cuerpo intersexual para embutirlo en una u otra clase. (...) Los intersexuales (...) tienen cuerpos disidentes, incluso heréticos. No encajan de manera natural en una clasificación binaria, si no es con un calzador quirúrgico. (...) Para mantener la división de géneros, debemos controlar los cuerpos que salen de la norma. Puesto que los intersexuales encarnan literalmente ambos sexos, su existencia debilita las convicciones sobre las diferencias sexuales.”<sup>8</sup>

### **Stop patologización 2012, leyes de Identidad de Género y Salud Mental**

---

<sup>7</sup> Missé Miquel y Coll-Planas Gerard, <http://www.ome-aen.org/NORTE/38/44-55%20corr.pdf>

<sup>8</sup> Fausto Sterling, Anne, *Cuerpos sexuados*, Ed Melusina, Barcelona, 2006, p 23

Desde el aspecto de las organizaciones LGBTTTI y distintos activistas independientes, se ha organizado un movimiento de escala mundial denominado stop patologización 2012. El año indicado hace referencia a la nueva edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación de Psiquiatría (DSM-IV) donde dicho movimiento global propone: “El retiro del Trastorno de Identidad de Género (TIG) tanto del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV) como de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), que son referentes para la Organización Mundial de la Salud.

-El retiro de la mención de sexo de los documentos oficiales.

-La abolición de los tratamientos de normalización binaria a personas intersex.

-El libre acceso a los tratamientos hormonales y las cirugías (sin la tutela psiquiátrica).

-La lucha contra la transfobia: propiciando la formación educativa y la inserción social y laboral de las personas trans”<sup>9</sup>

El antecedente más inmediato al que podemos hacer referencia, es al caso de las personas gays y lesbianas, las cuales también fueron catalogadas por estas instituciones de hegemonía mundial en lo referente al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades psiquiátricas, como enfermos mentales por el DSM hasta los años '70.

En el año 2012 el Parlamento Argentino sanciona la ley 26.743, recepcionando Los principios de Yogyakarta sobre la Aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género, definiendo a la identidad de género en su art. 2º: *“Definición. Se entiende por identidad de género a la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo. Esto puede involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios farmacológicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que ello sea libremente escogido. También incluye otras expresiones de género, como la vestimenta, el modo de hablar y los modales”*<sup>10</sup>

En trabajos anteriores venimos sosteniendo que “la ley 26.743 establece que se respete la identidad de género autopercibida, corresponda ésta o no con el sexo y el

---

<sup>9</sup>[http://trans\\_esp.ilga.org/trans/bienvenidos\\_a\\_la\\_secretaria\\_trans\\_de\\_ilga/biblioteca/articulos/fundamentacion\\_de\\_la\\_campana\\_contra\\_la\\_patologizacion\\_de\\_la\\_identidad\\_de\\_genero\\_alto\\_a\\_la\\_patologizacion\\_trans\\_2012](http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/articulos/fundamentacion_de_la_campana_contra_la_patologizacion_de_la_identidad_de_genero_alto_a_la_patologizacion_trans_2012)

<sup>10</sup> <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>

género asignados al nacer, y se reconozcan de pleno derecho tales identidades. Por ende cualquier persona está facultada a rectificar la partida de nacimiento manifestando su voluntad. (...) Dicha rectificación no requiere de intervención quirúrgica por reasignación total o parcial de sexo, ni acreditar terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico. En caso de que cualquier persona decida libremente modificar su cuerpo en pos de adecuarla la expresión genérica autopercebida, la ley 26.743 garantiza el acceso integral a la salud a través de intervenciones quirúrgicas, y/o tratamientos hormonales sin necesidad de autorizaciones médicas o psiquiátricas, judiciales o administrativas. En consonancia con lo expuesto hasta aquí, es nodal en la ley 26.743 la derogación del Inc. 4 del art. 19 de la ley 17.132 sobre el ejercicio de la medicina. Dicho artículo, adoptando el paradigma patologizante de las identidades trans, exigía a la comunidad médica “no llevar a cabo intervenciones que modifiquen el *sexo enfermo*, salvo que sean efectuadas con posterioridad a una intervención judicial”.<sup>11</sup>

La consecuencia inmediata de lo antes mencionado era subalternizar a las personas trans, no considerándolas sujetos de derecho, sino como personas enfermas pasibles de una cura (corrección), y de esta manera quitarles su autonomía y su libre ejercicio de la expresión de género autopercebido, violando así uno de los principios rectores del derecho, como lo es el de la autonomía de la voluntad.

Por otra parte la ley de identidad de género se enmarca dentro de los parámetros propuestos por la Ley Nacional de Salud Mental n° 26.657, la cual establece en su art. 3 Inc C que no se puede realizar un diagnóstico referido a la salud mental basado únicamente en la identidad sexual. “Art. 3: En ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: (...) C) Elección o identidad sexual.”<sup>12</sup>

### **Reflexiones a modo de cierre**

Con la sanción de la ley de identidad de género hay un antes y un después en términos jurídico-políticos. Antes de la sanción de la ley 26.743 se encontraba en vigencia el Inc 4 del art. 19 de la ley de ejercicio de la medicina, el cual hacía

---

<sup>11</sup>Di Trano, Daniel, Ley 26.743 de identidad de género: aproximaciones, implicancias y desafíos de una ley postgenérica <http://www.derecho.uba.ar/institucional/deinteres/derechos-humanos-daniel-ditrano.pdf> p 2/3

<sup>12</sup>Ley 26.657 <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>



referencia a un “sexo enfermo” cuando la sexualidad de una persona no correspondía a la coherencia establecida cultural y legalmente entre sexo, género y orientación sexual (varón/masculino/heterosexual; mujer/femenino/heterosexual). Es decir, cuando se producía una irregularidad, fallando los mecanismos de control, ésta era detectada por el sistema como una disrupción en la misma y puesta en consideración de diferentes agentes que vienen a actuar como malla de contención o salvaguarda de la heteronorma. Primero es el médico/psiquiatra/endocrinólogo (entre otros) quienes establecen que esta persona presenta una enfermedad, el caso más conocido es la denominada disforia de género. Una vez establecido el diagnóstico médico/psiquiátrico esta persona se encuentra en condiciones de pasar al segundo nivel en los círculos concéntricos de la malla burocrática de control, es decir que puede dirigirse al juez y solicitarle el cambio de sexo, quien podía a su vez autorizarlo o denegarlo. Asimismo para estas instituciones la forma de reconducir al monstruo es convertirlo en el polo opuesto dentro de las posibilidades maniqueas legitimadas por ellas mismas. Es decir que se reasigna a esta persona enferma el sexo contrario y así se la “cura”, de acuerdo con las posibilidades binarias de hombre-mujer.

A partir de la sanción de la ley de identidad de género, que deroga de pleno derecho la norma mencionada anteriormente, y que era punta de lanza de las corporaciones médicas para negarse a tratar a las personas trans, esto debería dejar de ocurrir. Es decir que el relato de las personas travestis, transexuales, e intersexuales debería ser otro. Pero como bien sabemos, el derecho opera en un doble registro discursivo, el del ser y el deber ser. Ya se presentan los primeros casos de incumplimiento de la norma, sea de manera formal como informal, por ejemplo cuando el personal administrativo de hospitales (públicos o privados) sigue insistiendo en llamar a una chica travesti con su nombre de varón (aún cuando su nuevo DNI haya sido rectificado) amparándose en que las historia clínicas no pueden ser modificadas. O bien porque el personal médico se niega a prestarles atención médica, en detrimento de su capacidad jurídica en tanto sujeto pleno de derechos, como su acceso integral a la salud.

## **Bibliografía:**

- Berkins, Lohana, Josefina Fernandez (Coords), La gesta del Nombre Propio. Informe sobre la Situación de la Comunidad Travesti en la Argentina, Ed Madres de Plaza de Mayo, Bs. As. 2005
- Berkins, Lohana (comp.), Cumbia, Copeteo y Lágrimas. Informe Nacional sobre la Situación de las Travestis, Transexuales y Transgénero. ALITT, Bs. As. 2007
- Di Trano, Daniel, Ley 26.743 de identidad de género: aproximaciones, implicancias y desafíos de una ley postgenérica <http://www.derecho.uba.ar/institucional/deinteres/derechos-humanos-daniel-ditrano.pdf>
- Fausto-Sterling, Anne, Cuerpos sexuados, Ed Melusina, Barcelona, 2006
- Foucault, Michel, Los anormales, clase del 22 de enero de 1975, FCE, 2011, Bs.As.
- Foucault, Michel, Historia de la sexualidad, T1, Ed. SXXI, Bs.As. 2008

## **Páginas web consultadas:**

- Cabral, Mauro  
<http://www.portalsida.org/repos/latin%20America%20Transgender%20People%20surviving%20extreme%20poverty.pdf>
- Missé, Miquel y Coll-Planas Gerard, <http://www.ome-aen.org/NORTE/38/44-55%20corr.pdf>
- [http://trans\\_esp.ilga.org/trans/bienvenidos\\_a\\_la\\_secretaria\\_trans\\_de\\_ilga/biblioteca/articulos/fundamentacion\\_de\\_la\\_campana\\_contra\\_la\\_patologizacion\\_de\\_la\\_identidad\\_de\\_genero\\_alto\\_a\\_la\\_patologizacion\\_trans\\_2012](http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/articulos/fundamentacion_de_la_campana_contra_la_patologizacion_de_la_identidad_de_genero_alto_a_la_patologizacion_trans_2012)

## **Legislación consultada:**

- Ley 17.132: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/15000-19999/19429/norma.htm>
- Ley 26.657: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Ley 26.743: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>