

Informe SESPAS

# La perspectiva de despatologización trans: ¿una aportación para enfoques de salud pública y prácticas clínicas en salud mental?

## Informe SESPAS 2020

Amets Suess Schwend<sup>a,b</sup><sup>a</sup> Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada, España<sup>b</sup> Grupo de Investigación Otras. Perspectivas Feministas en Investigación Social (SEJ-430), Universidad de Granada, Granada, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 10 de noviembre de 2019

Aceptado el 22 de julio de 2020

#### Palabras clave:

Derechos humanos

Identidad de género

Determinantes sociales de la salud

Discriminación social

Servicios de salud mental

### R E S U M E N

A lo largo de la última década, la perspectiva teórico-activista de despatologización trans ha contribuido a un cambio en la conceptualización de los procesos de tránsito por los géneros. Partiendo de la observación de una interrelación entre psiquiatrización y violencia transfóbica, grupos activistas por la despatologización trans y personas aliadas demandan la retirada de la clasificación diagnóstica de la transexualidad como trastorno mental. Además, han desarrollado modelos de atención en salud a personas trans y procesos legales de reconocimiento de género basados en perspectivas de despatologización y derechos humanos. Proponen cambiar el papel de los profesionales de salud mental en la atención a personas trans, sustituyendo el rol de evaluación psiquiátrica por tareas de acompañamiento y apoyo psicológico. La perspectiva de despatologización trans se puede relacionar con diferentes enfoques y temas relevantes para la salud pública y la salud mental, entre ellos la sociología del diagnóstico, los enfoques de salud basados en los derechos humanos, la protección de los derechos humanos en salud mental, la cobertura sanitaria universal, la revisión de clasificaciones diagnósticas, perspectivas de interseccionalidad, reflexiones sobre principios bioéticos, modelos de salud integrados y centrados en las personas y enfoques de ética de la investigación. En los últimos años se han desarrollado modelos de decisión informada para la atención en salud a personas trans en algunos países y regiones. Profesionales de la salud, incluyendo a profesionales de salud mental, así como profesionales del ámbito educativo y jurídico-administrativo, pueden tener un papel importante en el abordaje de situaciones de discriminación y violencia transfóbica, contribuyendo a la construcción de una sociedad que respete, reconozca y celebre la diversidad de género.

© 2020 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### The trans depathologization perspective: a contribution to public health approaches and clinical practices in mental health? SESPAS Report 2020

#### A B S T R A C T

Over the last decade, the academic-activist trans depathologization perspective has contributed to a change in the conceptualization of gender transition processes. Observing an interrelation between psychiatrization and transphobic violence, trans depathologization activist groups and allies demand the removal of the diagnostic classification of transsexuality as a mental disorder. Furthermore, they have developed trans health care models and legal gender recognition processes based on depathologization and human rights perspectives. They propose changing the role of mental health professionals in trans health care, substituting the psychiatric assessment role by accompaniment and psychological support tasks. The trans depathologization perspective can be related to various approaches and topics relevant in public health and mental health, among them sociology of diagnosis, human rights based approaches to health, human rights protection in mental health, universal health coverage, review of diagnostic classifications, intersectionality perspectives, reflections on bioethical principles, models of integrated people-centered health services and approaches to research ethics. Over the last few years, informed decision-making models have been developed for trans health care in several countries and world regions. Health professionals, including mental health professionals, as well as professionals from the educational and judicial-administrative sector, can have an important role in addressing situations of discrimination and transphobic violence, contributing to the construction of a society that respects, recognizes and celebrates gender diversity.

© 2020 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

#### Keywords:

Human rights

Gender identity

Social determinants of health

Social discrimination

Mental health services

Correo electrónico: [suess.amets@gmail.com](mailto:suess.amets@gmail.com)<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.002>0213-9111/© 2020 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Puntos clave

- Se observa una exposición frecuente de personas trans a dinámicas de patologización, discriminación y violencia transfóbica.
- La perspectiva de despatologización trans propone un cambio de la conceptualización y de la clasificación diagnóstica de los procesos de tránsito por los géneros, modelos de atención en salud y enfoques jurídicos.
- La perspectiva de despatologización trans se puede relacionar con diferentes enfoques teóricos existentes en el ámbito de la salud pública.
- En la atención en salud a personas trans se demanda la sustitución del modelo de evaluación psiquiátrica por un enfoque de decisión informada.
- Se recomienda modificar el papel de los profesionales de salud mental en el proceso de atención en salud a personas trans, desde un rol de evaluación psiquiátrica hacia tareas de acompañamiento y apoyo psicológico.
- Se propone construir una «ética de la despatologización»<sup>32</sup> en las prácticas clínicas y de investigación.

### Introducción

A lo largo de la última década se ha podido observar la emergencia y la difusión internacional de una perspectiva de despatologización trans que contribuye a un cambio de la conceptualización de la transexualidad, desde su clasificación diagnóstica como trastorno mental hacia el reconocimiento de la protección de la expresión e identidad de género como un derecho humano<sup>1-9</sup>. Este proceso no solo tiene relevancia para la atención en salud a personas trans, sino que se puede relacionar con debates más amplios en el ámbito de la salud pública y la salud mental<sup>1-9</sup>.

A lo largo del artículo se utilizará el término «trans» como concepto paraguas para una amplia diversidad de expresiones e identidades de género, siguiendo su uso por perspectivas teórico-activistas de despatologización trans<sup>1-9</sup> y las definiciones aportadas por organizaciones internacionales y regionales de derechos humanos<sup>5,10</sup> (tabla 1). Por personas trans se entiende a personas con expresiones e identidades de género diferentes del sexo asignado al nacer<sup>10</sup>, teniendo en cuenta la procedencia occidental del término que difiere de formas de transitar por los géneros en distintas regiones del mundo<sup>5</sup>.

Desde una perspectiva histórica, en el contexto occidental se puede constatar un relevo desde dinámicas de condena religiosa y criminalización de los procesos de tránsito por los géneros en siglos pasados hacia procesos de su medicalización y psicopatologización a lo largo del siglo xx<sup>11,12</sup>. Mientras en la primera mitad del siglo xx se llevaron a cabo los primeros tratamientos hormonales y cirugías genitales, el desarrollo del modelo médico occidental de la transexualidad se puede situar en la segunda mitad del siglo xx<sup>5,12</sup>. En este proceso cabe mencionar diferentes aspectos que contribuyeron a la psicopatologización de las personas trans<sup>1-9</sup>. En 1975 se introdujo una clasificación diagnóstica de la transexualidad como trastorno mental en la Clasificación Internacional de Enfermedades, novena revisión (CIE-9), y en 1980 en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, tercera edición (DSM-III) (tabla 2). De forma paralela, se desarrollaron estándares clínicos para la atención en salud a personas trans. La Henry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA), ahora World Professional Association for Transgender Health (WPATH), publicó desde 1979 ediciones periódicas de los Estándares de Cuidado (SOC, *Standards*

*of Care*), elaborados en su inicio desde y para el contexto norteamericano, de creciente aplicación internacional (tabla 2).

Además, en las últimas décadas del siglo xx se aprobaron leyes de identidad de género en diversos países que incluyen requisitos médicos, entre ellos el diagnóstico psiquiátrico, la hormonación o la cirugía genital, así como requisitos relacionados con el estado civil (mayoría de edad, nacionalidad o divorcio)<sup>2,3,5,13</sup>.

A lo largo de la última década se puede observar la emergencia de una perspectiva teórico-activista de despatologización trans<sup>1-9</sup>, precedida por discursos críticos previos<sup>14,15</sup>. En el momento actual, se constata la presencia paralela de diferentes paradigmas<sup>5</sup>.

El artículo propone analizar el concepto de despatologización, revisar las aportaciones de la perspectiva de despatologización trans al ámbito de la salud pública y a prácticas clínicas de salud mental, y nombrar desarrollos recientes.

### El concepto de despatologización

El concepto de despatologización, relativamente desconocido hace una década, ha alcanzado una notable difusión discursiva<sup>1-9</sup>. Antes de profundizar en su análisis, se propone una reflexión sobre el término «patologización».

Por patologización se entiende la conceptualización de características corporales, identidades, prácticas, hábitos, gestos, personas o grupos de personas como enfermas o anómalas. Se pueden observar dinámicas estructurales de patologización respecto a diferentes características personales y sociales, entre ellas la orientación sexual, las características sexuales, la diversidad corporal/funcional o la salud mental, entre otras<sup>1,3,5</sup>. Se puede diferenciar entre formas institucionales de patologización en el ámbito sanitario, educativo y jurídico-administrativo, así como dinámicas de patologización en el contexto social, familiar, educativo y laboral<sup>3,5</sup>.

Entre las consecuencias de la patologización de las personas trans, cabe señalar un impacto en la salud física y mental, barreras en el uso de los servicios de salud, procesos de exclusión de una igualdad de oportunidades en el ámbito educativo y laboral, así como limitaciones del derecho a la personalidad jurídica<sup>3,5</sup>. Se observa una interrelación entre la clasificación diagnóstica de la transexualidad como trastorno mental y la exposición a dinámicas de patologización, discriminación y violencia transfóbica<sup>20</sup>. Desde una perspectiva de interseccionalidad, que analiza la presencia de diferentes ejes de desigualdad no desde una mirada sumatoria, sino desde la consideración de sus interrelaciones específicas, se constata una exposición diferenciada de personas trans a situaciones estructurales de inequidad social<sup>21,22</sup>.

Por despatologización trans se entiende la perspectiva teórico-activista que conceptualiza la diversidad de género no como trastorno mental, sino que reivindica el reconocimiento y la protección de la expresión e identidad de género como un derecho humano<sup>1-9</sup>. Desde 2007 se puede observar la emergencia y difusión de un activismo internacional por la despatologización trans, apoyado por reflexiones teóricas aportadas desde perspectivas teórico-activistas y aliadas<sup>1-9</sup>. Entre sus demandas principales se encuentran la retirada de la clasificación diagnóstica de la transexualidad como trastorno mental, la cobertura pública de la atención en salud a personas trans y el cambio del modelo de atención, desde un modelo de evaluación psiquiátrica hacia un enfoque de decisión informada<sup>1-9</sup>. Se opta por el término «enfoque de decisión informada» en vez de «enfoque de consentimiento informado» para destacar la importancia de realizar un proceso continuado de información y asesoramiento, sin limitarse a la firma de un formulario<sup>1,3-5</sup>. Además, el activismo por la despatologización trans reivindica el reconocimiento legal de género sin requisitos médicos, la despatologización de la diversidad de género en la

**Tabla 1**  
Marco internacional y europeo de derechos humanos relacionado con la protección por motivo de expresión e identidad de género

*Ámbito internacional*

- Organización de las Naciones Unidas (ONU), Consejo de Derechos Humanos. Joint Statement. Human rights violations based on sexual orientation and gender identity, 2006.
- Panel de personas expertas. Principios de Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual e identidad de género, 2007.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), Consejo de Derechos Humanos. Joint Statement on human rights, sexual orientation and gender identity, 2008.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), Consejo de Derechos Humanos. Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos. Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género. A/HRC/RES/17/19, 2011.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos. Campaña Libres e Iguales, a partir de 2013.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), Consejo de Derechos Humanos, Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos. Derechos humanos, orientación sexual e identidad de género. A/HRC/RS/27/32, 2014.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), Consejo de Derechos Humanos. Resolución aprobada por el Consejo de Derechos Humanos el 30 de junio de 2016. Protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género, A/HRC/RES/32/2, 2016.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). Experto Independiente sobre orientación sexual e identidad de género, a partir de 2016.
- Panel de personas expertas. The Yogyakarta Principles plus 10. Additional Principles and State Obligations on the Application for International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation, Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics to complement the Yogyakarta Principles, 2017.

*Ámbito europeo*

- Consejo de Europa. Recommendation on 1117(1989) on the condition of transsexuals, 1989.
- Consejo de Europa, Congreso de Poderes Locales y Regionales. Resolution 230(2007). Freedom of assembly and expression for lesbians, gays, bisexual and transgendered persons, 2007.
- Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa. CommDH/IssuePaper(2009)2. Derechos Humanos e Identidad de Género. Issue Paper, 2009.
- Consejo de Europa. Recomendación RCM/Rec(2010)5 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre las medidas para combatir la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, 2010.
- Consejo de Europa, Asamblea Parlamentaria. Resolution 1728. Discrimination on the basis of sexual orientation and gender identity, 2010.
- Consejo de Europa. Recomendación RCM/Rec(2010)5 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre las medidas para combatir la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, 2010.
- Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa. Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe. Background document. Strasbourg: Council of Europe, 2011.
- Parlamento Europeo. Resolución del Parlamento Europeo, de 28 de septiembre de 2011, sobre derechos humanos, orientación sexual e identidad de género en las Naciones Unidas, 2011.
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA). Homophobia, transphobia and discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States. Luxembourg: FRA Publications Office, 2011.
- Parlamento Europeo. Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea (2010-2011). A7-0383/2012, 2012.
- Consejo de Europa, Asamblea Parlamentaria. Resolution 1945(2013). Putting an end to coerced sterilizations and castrations, 2013.
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA). EU LGBT survey – European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey – Main results. Luxembourg: FRA Publication Office, 2014.
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA). Being trans in the European Union. Comparative analysis of EU LGBT survey data. Luxembourg: FRA Publication Office, 2014.
- Consejo de Europa, Asamblea Parlamentaria. Resolution 2048 (2015). Discrimination against transgender people in Europe, 2015.
- Consejo de Europa, Congreso de Poderes Locales y Regionales. Resolution 380 (2015).
- Guaranteeing lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people's rights: a responsibility for Europe's towns and regions, 2015.
- Parlamento Europeo. Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea. A8-0230/2015, 2015.
- Parlamento Europeo. Resolución del Parlamento Europeo, de 8 de septiembre de 2015, sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea (2013-2014), P8\_TA(2015)0286, 2015.
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA). Protection against discrimination on ground of sexual orientation, gender identity and sex characteristics in the EU – Comparative legal analysis – Update 2015. Luxembourg: FRA Publications Office, 2015.
- Consejo de Europa. Equal opportunities for all children: non-discrimination of lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex (LGBTI) children and young people, 2016.
- Parlamento Europeo. Informe sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión en 2016. 2017/2125(INI), 2018.
- Parlamento Europeo. Resolución del Parlamento Europeo, de 1 de marzo de 2018, sobre la situación de los derechos fundamentales en la Unión en 2016. P8\_TA(2018)0056, 2018.
- Consejo de Europa. Resolution 2239(2018). Private and family life: achieving equality regardless of sexual orientation, 2018.
- Parlamento Europeo. Informe. Situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea en 2017. 2018/2103(INI), 2018.
- Parlamento Europeo. Resolución del Parlamento Europeo, de 16 de enero de 2019, situación de los derechos fundamentales en la Unión Europea en 2017. P8\_TA(2019)0032, 2019.
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA). EU-LGBTI II. A long way to go for LGBTI equality. Luxembourg: FRA Publications Office, 2020.

infancia, la protección contra la violencia transfóbica y la despatologización de las prácticas de investigación<sup>1-9</sup>.

La perspectiva teórico-activista de despatologización trans no solo cuestiona modelos patologizantes, sino que propone enfoques alternativos para el ámbito sanitario, educativo y jurídico-administrativo<sup>1-9,23-27</sup>.

El marco internacional de derechos humanos constituye un referente central y constitutivo para la perspectiva de despatologización trans<sup>1-9,28,29</sup>. Se puede observar una relación recíproca, mediante una inclusión de demandas del activismo por la despatologización trans en la agenda de organismos internacionales y regionales de derechos humanos<sup>5</sup>. En los Principios de Yogyakarta y los Principios de Yogyakarta + 10 se desarrolla una aplicación de

la legislación internacional de derechos humanos al ámbito de la diversidad sexual, corporal y de género (tabla 1).

Como otro marco conceptual relevante para la perspectiva de despatologización trans cabe mencionar el no binarismo de género, basado en el reconocimiento de una amplia diversidad de expresiones e identidades de género, incluyendo opciones binarias y no binarias, y procesos de tránsito por los géneros con o sin modificación corporal<sup>5</sup>.

De modo general, «el concepto de despatologización hace referencia al cuestionamiento, a la denuncia y a la demanda de cese de cualquier práctica basada en la conceptualización de la diversidad sexual, corporal y de género como enfermedad, trastorno o anomalía, así como a la defensa de su respeto, reconocimiento

**Tabla 2**

Clasificaciones diagnósticas y estándares de cuidado relacionados con los procesos de tránsito por los géneros

*Clasificación Internacional de Enfermedades*

- Organización Mundial de la Salud (OMS). International Statistical Classification of Diseases, Injuries, and Causes of Death 9th Revision (ICD-9, en castellano: CIE-9), 1975.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10, en castellano: CIE-10), 2019[1990].
- Organización Mundial de la Salud (OMS). International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11, en castellano: CIE-11), 2018 [publicada online en 2018; aprobada en 2019 por la Asamblea Mundial de la Salud].

*Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales*

- American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition (DSM-III), 1980.
- APA, American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition - Revised (DSM-III-R), 1987.
- American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV), 1994.
- American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition - Text Revision (DSM-IV-TR), 2000.
- American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), 2013.

*Estándares de Cuidado para la Salud Trans*

- Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA). Standards of Care. The hormonal and surgical sex reassignment of gender dysphoric persons (SOC-1), 1979.
- Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA). Standards of Care. The hormonal and surgical sex reassignment of gender dysphoric persons (SOC-2), 1980.
- Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA). Standards of Care. The hormonal and surgical sex reassignment of gender dysphoric persons (SOC-3), 1981.
- Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA). Standards of Care. The hormonal and surgical sex reassignment of gender dysphoric persons (SOC-4), 1990.
- Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA). The Standards of Care for Gender Identity Disorders (SOC-5), 1998.
- Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (HBIGDA). The Standards of Care for Gender Identity Disorders (SOC-6), 2005.
- World Professional Association for Transgender Health (WPATH). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People (SOC-7), 2012.

y celebración en el ámbito familiar, social, educativo, clínico y jurídico»<sup>4</sup>.

### Interrelación de la perspectiva de despatologización trans con enfoques de salud pública

Las propuestas aportadas desde una perspectiva de despatologización trans se pueden relacionar con enfoques existentes en el ámbito de la salud pública, incluyendo modelos teóricos, políticas sanitarias, modelos de atención y prácticas clínicas y de investigación.

El cuestionamiento de la clasificación diagnóstica de la transexualidad como trastorno mental<sup>1-9,14,15,18,20</sup> y de su uso como requisito en leyes de reconocimiento de género<sup>1-9,11,13</sup> se puede situar en el marco de reflexiones de la interrelación de clasificaciones diagnósticas con su contexto histórico y cultural, planteadas por la sociología del diagnóstico<sup>30</sup>, así como la revisión de la utilidad de los códigos diagnósticos de la CIE para la clínica, los sistemas sanitarios y la salud pública, desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (tabla 3).

Como uno de los debates relevantes se puede identificar la pregunta sobre cómo compaginar el derecho a la despatologización con el derecho al acceso sanitario, especialmente en países donde los sistemas de reembolso requieren un código diagnóstico como enfermedad o trastorno<sup>1-9,28,29</sup>. Desde perspectivas teórico-activistas por la despatologización trans se propone la inclusión de un código no patologizante en la CIE, para facilitar esta cobertura sin psicopatologizar a las personas trans<sup>1,2,4-6,9</sup>, opción establecida finalmente en la CIE-11 (tabla 2). Además, se desarrolla un marco argumentativo para fundamentar el derecho a la cobertura sanitaria sin necesidad de un diagnóstico patologizante, partiendo de la legislación internacional de derechos humanos<sup>1-6,28,29</sup> y de la definición de salud establecida en el texto de Constitución de la OMS<sup>5,26</sup> (tabla 3). Este debate se puede relacionar con la discusión sobre cobertura sanitaria universal, de relevancia para el ámbito de la salud pública (tabla 3).

Además, se puede identificar una relación estrecha de la perspectiva de despatologización trans<sup>1-9</sup> con enfoques de determinantes sociales de la salud (tabla 3) y perspectivas de interseccionalidad<sup>21,22</sup>.

Asimismo, se puede observar una interrelación entre la perspectiva de despatologización trans y principios bioéticos<sup>31</sup>. El principio de autonomía tiene un lugar relevante en el debate sobre modelos de atención en salud a personas trans basada en la decisión informada<sup>1-6,9,23-27</sup>. El principio de beneficencia y justicia cobra importancia en el debate sobre la cobertura pública de la atención en salud a personas trans<sup>1-9,28,29</sup>, y el principio de no maleficencia en el cuestionamiento de dinámicas de medicalización y patologización de la diversidad de género en general, y específicamente de la diversidad de género en la infancia y la adolescencia<sup>5</sup>.

En cuanto a prácticas clínicas, la recomendación aportada desde perspectivas teórico-activistas y clínicas respecto a un enfoque de decisión informada, basado en la escucha y el acompañamiento, que tenga en cuenta la diversidad de necesidades de las personas trans<sup>1-5,9,23-27</sup>, se puede relacionar con el modelo de servicios de salud integrados y centrados en las personas (tabla 3).

Finalmente, en el ámbito de la investigación, la perspectiva de despatologización trans elabora propuestas para prácticas de investigación basadas en los derechos humanos<sup>5,6,32-36</sup> que aportan reflexiones específicas a un campo más amplio de ética de la investigación en salud pública<sup>37</sup>. Estas propuestas parten de la observación de frecuentes dinámicas de patologización de la transexualidad en el ámbito de la investigación<sup>5,6,32-36</sup>. Desde la perspectiva de despatologización trans se desarrollan reflexiones teóricas sobre una «epistemología trans»<sup>33</sup>, demandando el cese de una exclusión de personas trans de los procesos de producción de conocimiento, considerada como una forma de «violencia epistémica»<sup>33</sup>. Además, se hacen propuestas para el uso de conceptualizaciones, terminologías y representaciones visuales respetuosas y no patologizantes<sup>5,6,32-36</sup>, la apertura de la investigación cuantitativa al no binarismo de género<sup>5,32</sup> y principios éticos basados en los derechos humanos<sup>5,32</sup>, con el objetivo de

**Tabla 3**  
Documentos clave de la Organización Mundial de la Salud que contienen enfoques relevantes para la perspectiva de despatologización trans

Documento	Enfoque relevante para la despatologización trans
Constitución de la Organización Mundial de la Salud, 1948	«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» «El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.»
Production of ICD-11: The overall revision process, 2007	Proceso de revisión de los códigos diagnósticos en la CIE
Enfoque de la salud basado en los derechos humanos, 2009	Atención en salud basada en los derechos humanos
Subsanar las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, Resumen analítico del informe final, 2009	Determinantes sociales de la salud
A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2, 2010	Determinantes sociales de la salud
Informe sobre la salud en el mundo. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal, 2010	Cobertura sanitaria universal
Quality Rights. Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS. Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social, 2012	Derechos humanos en la atención a la salud mental
Informe sobre la salud en el mundo. Investigaciones para una cobertura sanitaria universal, 2013	Cobertura sanitaria universal
Framework on integrated people-centered health services. Report by the Secretariat. Sixty-ninth World Health Assembly, 2016	Servicios de salud integrados y centrados en las personas
Tokyo Declaration on Universal Health Coverage: All Together to Accelerate Progress towards UHC, 2017	Cobertura sanitaria universal

construir una «ética de la despatologización»<sup>32</sup> en las prácticas clínicas y de investigación.

### Aportaciones de la perspectiva de despatologización trans a las prácticas clínicas en salud mental

Las prácticas clínicas en salud mental tienen un lugar contestado en el debate sobre modelos de atención en salud a personas trans. Perspectivas teórico-activistas y clínicas cuestionan el modelo de evaluación psiquiátrica en la atención en salud a personas trans, señalando que puede dificultar el establecimiento de una relación terapéutica de confianza, obstaculizar la expresión de dudas e interferir en la provisión de apoyo psicológico durante el proceso de tránsito o ante situaciones de discriminación y violencia transfóbica<sup>1,5,9,23-27</sup>.

Durante el proceso de revisión de los SOC-6 (tabla 2), la crítica se dirigió específicamente hacia la aplicación de una clasificación diagnóstica psiquiátrica<sup>1,5</sup> y el requisito de «test de la vida real» o «experiencia de vida real», que exige vivir un tiempo determinado en el rol de género deseado, cuestionando su aplicación por no tener en cuenta situaciones sociales, familiares y laborales que pueden impedir vivir abiertamente en el género deseado<sup>1,5,27</sup>. Asimismo, se criticó la presuposición de que todas las personas trans quisieran transitar de un género binario al otro, quisieran modificar sus cuerpos mediante tratamientos hormonales y quirúrgicos, y tuvieran una sexualidad heterosexual, denunciando la exclusión del acceso a la atención en salud de aquellas personas trans que no se ajustan a estos supuestos<sup>1,5,9,26,27</sup>. Finalmente, se cuestionó el carácter occidental del modelo de atención establecido en los SOC-6<sup>1,5</sup>.

Desde perspectivas teórico-activistas y clínicas<sup>1,2,5,23-27</sup>, a lo largo de la última década se han aportado recomendaciones para la atención en salud a personas trans. Se propone no aplicar códigos diagnósticos patologizantes y sustituir el modelo de evaluación psiquiátrica por un proceso de decisión informada, incluyendo información exhaustiva sobre los riesgos de tratamientos e intervenciones, la posibilidad de hacer preguntas y el respeto de la autonomía para tomar decisiones<sup>1,2,5,23-27</sup>. Se recomienda ofrecer servicios de acompañamiento psicológico de forma opcional, para facilitar apoyo en el proceso de tránsito por los géneros o ante situaciones de discriminación y violencia transfóbica<sup>1,5,23-25</sup>, y proveer atención en caso de problemas de salud mental que limiten

la capacidad de decisión<sup>25</sup>. Como otros aspectos clave se señala crear un espacio de escucha y apoyo<sup>23,24</sup>, respetar el nombre y el género elegidos durante todo el proceso<sup>1,5,23</sup>, considerar aspectos interseccionales y culturales<sup>1,5</sup>, facilitar el acceso a recursos sociales<sup>23</sup> y ofrecer el contacto con grupos y asociaciones<sup>1,5,23</sup>.

Respecto a la atención en salud a la diversidad en la infancia, se demanda la retirada de su clasificación diagnóstica<sup>1,5,38-40</sup>. Se recomienda ofrecer acompañamiento en el ámbito educativo<sup>5,40,41</sup> y sanitario<sup>5,40</sup> tanto a menores de edad como a la familia, sin medicalizar la diversidad de género en la infancia. En la adolescencia, se destaca la importancia de ofrecer información exhaustiva sobre bloqueadores hormonales y terapia hormonal cruzada, y de señalar el lugar de la modificación corporal como una opción y no como un camino obligatorio<sup>5,40</sup>. Ante la observación de frecuentes situaciones de *bullying*, discriminación y violencia transfóbica en la infancia y la adolescencia se destaca la importancia de desarrollar estrategias de prevención y protección<sup>5,40,41</sup>. Como otro aspecto relevante se nombra la oferta de contacto con asociaciones de familias que apoyan la diversidad de género<sup>5,40</sup>.

Asimismo, desde perspectivas teórico-activistas se señala la relevancia de una mirada autorreflexiva de les profesionales de la salud sobre sus límites de conocimiento, conceptualizaciones y experiencias relacionadas con el tema<sup>5,26,32</sup>.

### Desarrollos recientes

A lo largo de los últimos años se pueden observar algunos avances parciales en materia de despatologización trans.

La perspectiva de despatologización trans entró en la agenda de organismos internacionales y regionales de derechos humanos (tabla 1), así como de gobiernos y asociaciones profesionales<sup>5</sup>. En 2018 se publicó *online* la CIE-11, aprobada en mayo de 2019 por la Asamblea Mundial de la Salud, en la que se retiran los códigos diagnósticos trans-específicos del capítulo *Trastornos mentales y del comportamiento*, y se introduce un nuevo código, «Incongruencia de género», en el capítulo de reciente creación *Condiciones relacionadas con la salud sexual*. En cambio, en el DSM-5, publicado en 2013, se mantiene la clasificación diagnóstica como trastorno mental, sustituyendo la categoría «Trastorno de identidad de género» por la de «Disforia de género» (tabla 2).

Desde una perspectiva de despatologización trans, los cambios en la CIE-11 se evalúan como un avance en materia de

despatologización<sup>1-3,32</sup>. Al mismo tiempo, se critica la continuada clasificación diagnóstica como trastorno mental en el DSM-5<sup>1-3,5,32</sup>, las connotaciones patologizantes del término «Incongruencia de género» en la CIE-11<sup>1-3,5,32</sup>, así como la continuada clasificación diagnóstica de la diversidad de género en la infancia en el DSM-5 y en la CIE-11, señalando su falta de utilidad clínica y potencial efecto discriminatorio<sup>5,38-40</sup>.

En 2012, la WPATH publicó los SOC-7 (tabla 2). Desde una perspectiva teórico-activista de despatologización trans<sup>1,5</sup> se valora positivamente el reconocimiento de la diversidad de expresiones e identidades de género, necesidades de modificación corporal y servicios sanitarios en diferentes partes del mundo. Al mismo tiempo, se critica la continuada recomendación de realizar un proceso de evaluación psiquiátrica<sup>1,5</sup>.

En los últimos años, en algunos sistemas sanitarios públicos o servicios comunitarios se han desarrollado e implementado modelos de atención en salud a personas trans basados en la decisión informada<sup>1-3,5,23,24,42-45</sup>.

Respecto a los procesos de reconocimiento legal de género, en 2012 se aprobó la Ley de Identidad de Género en Argentina, como primera ley de reconocimiento de género sin requisitos médicos, seguida por desarrollos legislativos análogos en algunos países<sup>1-3,5,6,13</sup>.

De forma paralela a estos avances parciales y modificaciones pendientes, se observa una continuada exposición de personas trans a situaciones de violación de los derechos humanos, discriminación, patologización y violencia transfóbica en diferentes partes del mundo<sup>13,16-20</sup>.

## Conclusiones

Durante la última década se puede observar la emergencia y difusión internacional de la perspectiva de despatologización trans que propone un cambio en las conceptualizaciones y las terminologías, modelos de atención en salud y procesos de reconocimiento legal de género.

La perspectiva teórico-activista de despatologización trans cuestiona un modelo médico de transexualidad basado en una conceptualización psicopatológica y binaria, y reivindica el derecho a la salud y a la personalidad jurídica sin requisitos patologizantes, desde el respeto a la autonomía para tomar decisiones y el reconocimiento de una diversidad de expresiones e identidades de género y de necesidades de atención a la salud. Trabaja por la protección de los derechos humanos de las personas trans partiendo de un análisis de formas de violencia estructural y ejes interseccionales, aportando reflexiones específicas a marcos teóricos existentes en el ámbito de la salud pública y la salud mental.

Partiendo de la idea de que la transexualidad no es un trastorno mental, pero que las personas trans están expuestas a múltiples situaciones de discriminación y violencia transfóbica, no se propone una abolición de las funciones de los profesionales de salud mental en el proceso de atención, sino un cambio de su papel, sustituyendo el rol de evaluación psiquiátrica por tareas de acompañamiento y apoyo psicológico.

En una práctica clínica y de investigación basada en una perspectiva de despatologización y derechos humanos destaca la importancia del uso de un lenguaje no patologizante y el reconocimiento de la aportación de personas trans en los procesos de producción de conocimientos. Además, se considera importante que profesionales de la salud y de la investigación desarrollen una mirada autorreflexiva. De esta manera, se propone la construcción de una «ética de la despatologización»<sup>32</sup> en las prácticas clínicas y de investigación.

En este sentido, los profesionales de la salud, incluyendo a quienes trabajan en salud mental, así como los profesionales del ámbito

educativo y jurídico-administrativo, pueden tener un papel relevante en la construcción de una sociedad basada en los derechos humanos y la despatologización que reconozca, respete y celebre la diversidad de género.

## Contribuciones de autoría

A. Suess Schwend es el único autor del artículo.

## Agradecimientos

A todas las personas, grupos y organizaciones que trabajan por la despatologización trans en diferentes regiones del mundo.

## Financiación

Ninguna.

## Conflictos de intereses

Aporto una descripción de las perspectivas desde las que escribo el artículo. He participado en redes y grupos internacionales de trabajo por la despatologización trans, elaborando propuestas para el cambio de las clasificaciones diagnósticas, prácticas clínicas y marcos jurídicos. Además, he desarrollado actividades de investigación y docencia sobre la temática. En mi tesis doctoral y publicaciones recientes analizo la aportación de la perspectiva de despatologización a la protección de los derechos humanos de personas trans e intersex en diferentes contextos sociales, así como su contribución a reflexiones epistemológicas, metodológicas y éticas en el ámbito de investigación. Desde estas perspectivas, siento una especial responsabilidad ético-política al escribir sobre la temática.

## Bibliografía

- Suess Schwend A. Trans health care from a depathologization and human rights perspective. *Critical Health Reviews*. 2020;41:1-17. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-0118-y>
- Davy Z, Sørli A, Suess Schwend A. Democratising diagnoses? The role of the depathologisation perspective in constructing corporeal trans citizenship. *Critical Social Policy*. 2018;38:13-34.
- Suess Schwend A. Derechos de las personas trans e intersex: revisión del marco legislativo en el contexto español desde una perspectiva de despatologización y derechos humanos. *Revista Derecho y Salud*. 2018;28:97-115 (Extraordinario XXVII Congreso) <http://www.ajs.es/index.php/es/index-revista-derecho-y-salud/volumen-28-extraordinario-2018/derechos-las-personas-trans-e-intersex>
- Suess Schwend A. Despatologización. En: Platero RL, Rosón M, Ortega E, editores. *Barbarismos queer y otras esdrújulas*. Barcelona: Edicions Bellaterra; 2017. p. 140-51. <http://www.ed-bellaterra.com/php/lilibresInfo.php?idLibre=1283>
- Suess Schwend A. «Transitar por los géneros es un derecho»: recorridos por la perspectiva de despatologización. [Tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada. 2016. <https://digibug.ugr.es/handle/10481/42255>
- Suess Schwend A, Espineira K, Crego Walter P. Depathologization. *TSQ, Transgender Studies Quarterly*. 2014;1:73-7. <https://read.dukeupress.edu/tsq/article/1/1-2/73/92032/Depathologization>
- Cabral Grinspan M. Autodeterminación y libertad. *Página 12, Suplemento Soy*. 22/10/2010. <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/soy/1-1675-2010-10-22.html>
- Missé M. Epílogo. En: Missé M, Coll-Planas G, editores. *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona, Madrid: Egales; 2010. p. 265-75. <https://www.editorialesgales.com/libros/el-genero-desordenado/9788492813209/>
- Missé M, Coll-Planas G. La patologización de la transexualidad: reflexiones, críticas y propuestas. *Norte de Salud Mental*. 2010;38:44-66. <https://ome-aen.org/biblioteca/revista-norte/>
- Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA). *Being trans in the EU - comparative analysis of EU LGBT survey data*. Luxembourg: FRA Publication Office; 2014. <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/being-trans-eu-comparative-analysis-eu-lgbt-survey-data>
- García López DJ. Bestiario jurídico: dispositivos de normalización ante la transexualidad. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*. 2015;49:395-415. <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/3290>

12. Billings DB, Urban T. The socio-medical construction of transsexualism: an interpretation and critique. *Social Problems*. 1982;266–82.
13. Transgender Europe (TGEU), Balzer C. Legal gender recognition. Berlin: TGEU, 2020. <https://transrespect.org/en/map/pathologization-requirement/?submap=pathologization-requirement>
14. Stone S. The empire strikes back: a posttranssexual manifesto. En: Stryker S, Whittle S, editores. *The Transgender Studies Reader*. New York, London: Routledge; 2006. p. 221–35. <https://www.routledge.com/The-Transgender-Studies-Reader/Stryker-Whittle/p/book/9780415947091>
15. Stryker S. My words to Victor Frankenstein above the village of Chamounix - performing transgender rage. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*. 1994;1:227–54. <https://doi.org/10.1215/10642684-1-3-237>
16. Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA). EU-LGBTI II. A long way to go for LGBTI equality. Luxembourg: FRA Publication Office; 2020. <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results>
17. Transgender Europe (TGEU), Smiley A, Burgwal A, Orre C, et al. Overdiagnosed but Underserved: Trans Healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain and Sweden: Trans Health Survey. Berlin: TGEU; 2017. [https://tgeu.org/wp-content/uploads/2017/10/Overdiagnosed\\_Underserved-TransHealthSurvey.pdf](https://tgeu.org/wp-content/uploads/2017/10/Overdiagnosed_Underserved-TransHealthSurvey.pdf)
18. Winter S, Diamond M, Green J, et al. Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*. 2016;388:390–400. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00683-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00683-8)
19. Balzer C, Hutta J, editores. *Transrespect versus transfobia worldwide – a comparative review of the human-rights situation of gender-variant/trans people*. Berlin: TGEU; 2012. [https://transrespect.org/wp-content/uploads/2015/08/TvT\\_research-report.pdf](https://transrespect.org/wp-content/uploads/2015/08/TvT_research-report.pdf)
20. Winter S, Chalungsooth P, The YK, et al. Transpeople, transprejudice and pathologization: a seven-country factor analytic study. *International Journal of Sexual Health*. 2009;21:96–118.
21. Wesp LM, Malcoe LH, Elliott A, et al. Intersectionality research for transgender health justice: a theory-driven conceptual framework for structural analysis of transgender health inequities. *Transgender Health*. 2019;4:287–96.
22. Platero Méndez RL, editor. *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada*. Barcelona: Edicions Bellaterra. 2012. <http://www.ed-bellaterra.com/php/libresInfo.php?idLibre=726>
23. Almirall Oliver R, Vega Sandín S, Reviriego Chuecos J, et al. Personas con identidades trans: su salud en la atención primaria. *FMC Formación Médica Continuada en Atención Primaria*. 2018;25:324–32. <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2017.10.007>
24. Schulz SL. The informed consent model of transgender care: an alternative to the diagnosis of gender dysphoria. *Journal of Humanistic Psychology*. 2017;58:72–92. <https://doi.org/10.1177/0022167817745217>
25. Cavanaugh T, Howood R, Lambert C. Informed consent in the medical care of transgender and gender-nonconforming patients. *AMA Journal of Ethics*. 2016;18:1147–55. <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2016.18.11.sect1-1611>
26. Fernández S. Derechos sanitarios desde el reconocimiento de la diversidad. Alternativas a la violencia de la psiquiatrización de las identidades trans. En: Missé M, Coll-Planas G, editores. *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona, Madrid: Egales; 2010. p. 177–96. <https://www.editorialesegales.com/libros/el-genero-desordenado/9788492813209/>
27. González-Polledo E. «No sé qué otra cosa podría ser»: medicina entre la elección y el cuidado en la transición FTM. En: Missé M, Coll-Planas G, editores. *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona, Madrid: Egales; 2010. p. 67–80. <https://www.editorialesegales.com/libros/el-genero-desordenado/9788492813209/>
28. Kara S. Gender is not an illness. How pathologizing trans people violates international human rights law. En: GATE, Global Action for Trans Equality. Buenos Aires, New York; 2017. <https://gate.ngo/gender-is-not-an-illness>
29. Theilen JT. Depathologisation of transgenderism and International Human Rights Law. *Human Rights Law Review*. 2014;14:327–42.
30. Jutel A, Nettleton S. Towards a sociology of diagnosis: reflections and opportunities. *Soc Sci Med*. 2011;73:793–800.
31. Hann M, Ivester R, Denton GD. Bioethics in practice: ethical issues in the care of transgender patients. *The Ochsner Journal*. 2017;17:144–6. <http://www.ochsnerjournal.org/content/17/2/144>
32. Suess Schwend A. Questioning pathologization in clinical practice and research from trans and intersex perspectives. En: Davy Z, Cristina Santos A, Bertone C, editores. *The SAGE Handbook of Global Sexualities*. Vol. 2. London: SAGE Publications; 2020. p. 798–821. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/the-sage-handbook-of-global-sexualities/book257059>
33. Radi B. Políticas del conocimiento: hacia una epistemología trans. En: Link D, López Seoane M, editores. *Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades*. Sáenz Peña (Argentina): Editorial de la Universidad Nacional de Tres de Febrero (EDUNTREF); 2019. p. 27–42. <https://eduntref.com.ar/los-mil-peque-os-sexos.html>
34. Bouman WP, Suess Schwend A, Motmans J, et al. Language and trans health. *International Journal of Transgenderism*. 2017;18:1–6.
35. Suess Schwend A. Cuestionamiento de dinámicas de patologización y exclusión discursiva desde perspectivas trans e intersex. *Revista de Estudios Sociales*. 2014;49:128–43. <https://doi.org/10.7440/res49.2014.10>
36. Ansara YG, Hegarty P. Methodologies of misgendering: recommendations for reducing cisgenderism in psychological research. *Feminism & Psychology*. 2014;24:259–70.
37. Quinn SC. Ethics in public health research. Protecting human subjects: the role of community advisory boards. *Am J Public Health*. 2004;94:918–22. <https://doi.org/10.2105/AJPH.94.6.918>
38. Suess Schwend A, Winter S, Chiam Z, et al. Depathologising gender diversity in childhood in the process of ICD revision and reform. *Global Public Health*. 2018;13:1585–98.
39. Winter S. Gender trouble: The World Health Organization, the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)-11 and the trans kids. *Sexual Health*. 2017;14:423–30. <https://doi.org/10.1071/SH17086>
40. Suess Schwend A. Diversidad de género en la infancia y adolescencia desde una perspectiva de despatologización y derechos humanos. En: AndA-Pap, Asociación Andaluza de Pediatría de Atención Primaria, editor. *XXII Jornadas de AndAPap 2018*. Madrid: AndAPap Ediciones; 2018. p. 121–39. <http://www.pediatrasandalucia.org/wp-content/uploads/2019/06/LibroMalaga2018.compressed.pdf>
41. Pyne J. Gender independent kids: a paradigm shift in approaches to gender non-conforming children. *Canadian Journal of Human Sexuality*. 2014;23:1–8. <https://doi.org/10.3138/cjhs.23.1.C01>
42. MacKinnon KR, Ross LE. The path to patient centred care. 2019. <https://patient-centred.ca/>
43. Torres Vela E, Asensi Díez R, Collado Alcázar J, Mangas Cruz MA, et al. Proceso asistencial integrado. Atención sanitaria a personas transexuales adultas. Sevilla. Junta de Andalucía, Consejería de Salud; 2016. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacion-conocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-at-transexuales-adultas.html>
44. Tinahones Madueño FJ, Asensi Díez R, Callejas Pozo JE, Hoyos Gurrea R, et al. Proceso asistencial integrado. Atención sanitaria a personas transexuales en la infancia y adolescencia. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Salud; 2016. <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacion-conocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-at-transexuales-infancia-adolescencia.html>
45. Garaizabal C, Mas J, Almirall R, Vega S. Informe de modelo de acompañamiento y asistencia a personas trans en la ciudad de Barcelona. Plan municipal para la diversidad sexual y de género. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona, Área de Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia, Dirección de Feminismos y LGTBI; 2016. <https://bcnroc.ajuntament.barcelona.cat/jspui/handle/11703/105919>