



Propuesta de petición a la American Psychiatric Association

En consonancia con declaraciones internacionales de derechos humanos recientes, como los Principios de Yogyakarta (2007) y el informe temático “Derechos humanos e identidad de género” del Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa (2009):

1. Reivindicamos que la libre expresión de la identidad de género no es una enfermedad, sino un derecho humano básico. Por esta razón, demandamos la descatalogización de los “trastornos de identidad de género” del DSM. Consideramos que la modificación terminológica propuesta en el borrador del DSM-V (de “trastorno de identidad de género” a “incongruencia de género”) no significa un cambio de fondo, sino que perpetúa un modelo patologizante de las expresiones e identidades de género, fomentando el riesgo de exclusión social y transfobia de las personas trans, y ahora también el de las personas intersex. Según las declaraciones nombradas, el derecho sanitario de acceso libre y cobertura pública del proceso de reasignación del género no debería estar sujeto a un diagnóstico psiquiátrico.

2. En cuanto al colectivo intersexual, las personas intersexuales asignadas en su infancia y mediante protocolos médicos a uno de los dos géneros, caen ahora bajo la “Incongruencia de Género” (subtipo “trastorno de desarrollo sexual”), si deciden que el género que eligieron por ellos no es el que sienten. Si a un infante intersexual se le asigna un género sin su consentimiento, cuando quiera ejercer su propia opción de asignación, es inaceptable que esta sea considerada como un trastorno psicológico de incongruencia de género.

3. En lo que se refiere a la denominación en el borrador del diagnóstico de “Trastorno Travestista”, se amplía enormemente su alcance de diagnóstico de enfermedad mental a todo aquel que sea legalmente hombre que se travista, incluyendo también a aquellos que sean gays y bisexuales (excluidos del “fetichismo travestista” del anterior DSM-IV-R). Incluso mujeres trans podrían caer en esta categoría patologizante bajo el término “autoginefilia”, en la cual se deduce que estas mujeres realizan su transición por razones más “oscuras” que su mero bienestar respecto a su identidad de género. Queremos resaltar que no ocurre así con aquellas mujeres que se travistan de hombre, un hecho que ilustra la ventaja socialmente atribuida de la imagen masculina sobre la femenina. En este sentido, el diagnóstico está impregnado de una ideología de género machista.

En muchos países alrededor del mundo, el travestismo sigue siendo un delito, y la continua presencia de este diagnóstico en el DSM fomenta la aun mayor estigmatización y opresión de las personas género-diversas por parte de las autoridades locales.

Recordamos, así mismo, que el psiquiatra y ex presidente del grupo de trabajo del DSM-IV Frances Allen, escribió recientemente en el Psychiatric Times: “como psiquiatras, tenemos nuestras manos ocupadas cuidando del sufrimiento y la angustia causadas por trastornos mentales reales. No hay necesidad de expandir nuestro alcance para cubrir aquellos pensamientos y comportamientos sexuales que son de carácter privadas y no peligroso.”



Por otro lado, en febrero de 2010, la Dirección Noruega de la Salud, siguiendo el ejemplo anterior de Dinamarca (1995) y Suecia (2009), invalidó el diagnóstico de "fetichismo travestista" en el manual psiquiátrico noruego. La Dirección de Salud observó: "No ha habido cambios en estos diagnósticos en más de 100 años... En el mejor de los casos estos diagnósticos son completamente superfluos. En el peor, estigmatizan a grupos minoritarios en la sociedad".

Por estas razones, demandamos la descatalogización de los "trastornos de identidad de género" y del "trastorno travestista" del futuro DSM-V.

Red Internacional de Despatologización Trans