

Colección
Justicia Epistémica

Cisexismo y Salud

Algunas ideas desde otro lado

An Millet

Entendiendo que las personas trans somos sistemáticamente borradas de los ámbitos de discusión/construcción de saberes, la Colección Justicia Epistémica presenta una serie de ensayos producidos por personas trans que, desde sus/nuestras experiencias, militancias y estudios, reflexionan sobre distintas formas que toma el cissexismo en diversos campos y sistematizan sus vivencias desde sus identidades de género, atravesadxs por la política y la ciencia.

Apostamos por un conocimiento desde nosotrxs y para todxs.



An Millet

Es trabajador social y lesbiana transmasculina.

Nació en Buenos Aires en 1990. Se crió entre Martínez y Vicente López (Provincia de Buenos Aires) y se mudó a CABA en 2013.

Es activista de la disidencia sexual desde la adolescencia, militó en espacios como Jóvenes por la Diversidad, el Frente Nacional por la Ley de Identidad de Género, la Asamblea Lésbica Permanente y Serigrafistas Queer.

Es graduado de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental del Hospital Lic.

Laura Bonaparte, lugar donde aprendió el oficio de trabajador de la salud.

También es scout, drag king y pasa mucho tiempo cuidando de las plantas con las que vive. Le gusta dibujar y jugar juegos de mesa.



ediciones

Colección Justicia Epistémica

Otros títulos

1. Desandar el cisexismo en el camino a la legalización del aborto

Ese Montenegro

2. Que otros jueguen lo normal Archivos de militancias y deporte desde una perspectiva transmasculina

Moyi Schwartzer

Colección Justicia Epistémica

3.

Cissexismo y Salud
Algunas ideas desde otro lado

An Millet

3.
Cisexismo y Salud.
Algunas ideas desde otro lado
An Millet

Colección Justicia Epistémica
puntos suspensivos ediciones
Buenos Aires
1era ed.- Diciembre 2020
p. ; 13x18 cm

ISBN 978-987-8428-09-3
eISBN 978-987-8428-10-9

1. Salud. 2. Transexualidad. 3. Feminismo. I. Fernández Romero, Francisco,
prolog. II. Título.
CDD 306.7601



Identificador 2012156216844
Fecha de registro 15-dic-2020 2:02 UTC

Fotografía de solapa: Vitto Galligani / Lea Jael Caiero
Corrección: I Acevedo / Robin David Piazza / Awka Tantera / Francisco Fernández Romero / Vitto Galligani
Diseño de exteriores e interiores: gaita nihil

La reproducción de este libro no solo está permitida por los editores, sino también alentada. Creemos que la producción artística y de conocimiento es siempre colectiva y resultado necesario de su época.

¡Atención!
Tenés delante tuyo un libro digital interactivo.
Es decir, te vas a encontrar con enlaces que te transportarán tanto adentro como hacia afuera del libro.
¡Que lo disfrutes!

• • •
puntos suspensivos
ediciones



www.puntossuspensivosediciones.com.ar



puntossuspensivosediciones@gmail.com



[puntos suspensivos ediciones](#)



[puntos suspensivos ediciones](#)

Índice

Prefacio a la Colección Justicia Epistémica	8
Glosario	10
Prólogo por Francisco Fernández Romero	12
Agradecimientos	16
Cisexismo y Salud. Algunas ideas desde otro lado	18
Introducción	19
Glosario específico	19
De este(,) otro lado	20
trabajador de la salud	24
trabajador social	27
lesbiana transmasculina	28
personas trans asterisco	36
hacer para aprender a hacer	37
Descisexualización	39
La propuesta	39
La práctica cisexista de asumir el género	43
Uso inadecuado de pronombres neutros	53
“Vino tu paciente trans”	56
¿Falta de formación profesional o malformación de las currículas?	60
Instancias actuales de formación en “Salud Trans”: experiencias y contenidos	68
Accesibilidad y cisexismo	73
El “de boca en boca” de la experiencia trans*	74
Perspectiva multilateral de la accesibilidad	81
Trabajadorxs inesperadx.	87
Sistemas administrativos digitales y paréntesis trans ...	89
Bibliografía	99

Prefacio a la Colección Justicia Epistémica

¿Hay “pocos” estudios de campo o investigaciones alrededor de la interseccionalidad entre géneros (así, en plural) y otras temáticas, como el aborto, los deportes, el acceso al sistema de salud? ¿O es, el silenciamiento alrededor de nuestra comunidad, un simple olvido o alguna forma accidental de omisión? No lo creemos realmente, siempre son políticas. Es sistemático y, muchas veces, adrede. Y en esta línea, pensamos que la denuncia no agota ni revierte estas prácticas. Sino que la práctica se revierte con acciones directas, concretas, reales. Por ello, desde puntos suspensivos ediciones apostamos a una colección de ensayos que abran esta discusión desde las voces de las personas trans, porque siempre estuvimos ahí y seguiremos estando: la justicia se hace haciendo.

Partiendo de la voz en primera persona —pero que siempre (también) es colectiva— de compañerxs de nuestra comunidad, de sus experiencias territoriales, profesionales y militantes, a esos otros mundos posibles con los que soñamos despiertos y aportamos a construir todos los días, la Colección Justicia Epistémica es una serie de trabajos de investigación/indagación que dialogan entre sí para tejer nuevos entramados que permeen/implosionen las lógicas cisexistas y transexcluyentes, en los diferentes ámbitos de los que sistemáticamente somos expulsadx (con mayor o menor “diplomacia”, pero de forma sostenida, y que muchas veces lleva la forma del silenciamiento) lxs personas trans/travestis.

Es por esto que publicamos estos textos que invitan a una

revisión crítica de las prácticas a las que cotidianamente exponemos/somos expuestxs y que, al reproducirse, sólo perpetúan la desigualdad. Apostando a ser parte de la construcción de esos mundos donde quepamos todxs, la búsqueda de Justicia Epistémica demanda renunciar a la defensa del status-quo de esos sectores que se creen sabedores, para abrazar estas experiencias y formas de construcción de saberes situados por las comunidades que siempre fuimos objetos/objetivados y nunca sujetxs/productorxs del saber. Venimos a decir que nos autopensamos y pensamos el mundo que nos rodea, somos parte de esta realidad, la vivimos, la sistematizamos.

No damos por saldadas las discusiones, no mientras sigan faltando las voces de tantxs otrxs compañerxs. No pretendemos, ni aspiramos tampoco, a plantear nuevas verdades acabadas desde donde impugnar/nos; por el contrario, la necesidad de esta Colección es en parte la necesidad de diálogo y escucha en estos escenarios, donde se construyen y disputan sentidos que marcan, im/posibilitan y organizan nuestras vidas en comunidad. Porque creemos en la potencia de las construcciones que dan cuenta de una historicidad, de una memoria y de una lucha que es colectiva, apostamos a una justicia epistémica como un pequeño indicio, un fogón compartido, donde ardan las verdades hegemónicas cisnormativas para iluminarlo todo.

Es un orgullo, para nosotros como editores, presentar esta colección de ensayos que continúa proyectando nuestra línea política de potenciar y difundir las producciones hecha por personas trans.

Ese Montenegro y gaita nihil

Glosario

Este glosario, lejos de ser un diccionario, es una acercamiento amplio, una guía, de cómo pensamos nuestras realidades para poder producir conocimiento. Entendemos estos términos como situados geográfica, política y temporalmente. Como tales, son plausibles de variaciones, al igual que nuestros pensamientos y nuestras prácticas.

Cisexismo

Es Julia Serano quien acuña el término, definiendo el cisexismo como “la creencia o suposición de que las identidades, expresiones y encarnaciones de géneros de las personas cis, son más naturales y legítimas que aquellas de las personas trans”. En el año 2015, Blas Radi lo describe como un “sistema de exclusiones y privilegios simbólicos y materiales vertebrados por el prejuicio de que las personas cis son mejores, más importantes, más auténticas que las personas trans”. En 2019 An Millet aporta que el cisexismo es “un sistema complejo y totalizador capaz de hegemonizar la creencia de que las opiniones, las identidades, los deseos, las experiencias, los cuerpos; en suma, las vidas de las personas trans, valen menos que los de las personas cis y a partir de esta idea arbitra una distribución desigual de violencias y privilegios”¹.

Identidad de género

Siguiendo la definición de los Principios de Yogyakarta, presente también en nuestra Ley de Identidad de Género, entendemos 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.”

¹ Julia Serano analiza las formas en que el cisexismo afecta las vidas de las personas trans en sus libros *Whipping Girl* (2007), *Excluded* (2013) y *Outspoken* (2016).

Justicia epistémica

En función de lo que entendemos por violencia epistémica, proponemos como otro horizonte posible una forma de justicia que repare este daño a nuestros agenciamientos, a nuestros saberes situados, a nuestras experiencias, a nuestros conocimientos. Justicia es la no expropiación de nuestras vidas/recorridos desde una mirada ciscentrada, heteronormativa y siempre colonialista. Justicia es que seamos nosotrxs, las personas trans*, quienes hablamos en primera persona y no otrxs hablando por nosotrxs. Que se pongan en valor nuestros trabajos y nuestras producciones epistémicas. Que no se borren ya nuestras historias, nuestros tejidos, nuestras múltiples formas de saber y hacer.

Violencia Epistémica

Tomamos la definición de Moira Pérez: “se refiere a las distintas maneras en que la violencia es ejercida en relación con la producción, circulación y reconocimiento del conocimiento: la negación de la agencia epistémica de ciertos sujetos, la explotación no reconocida de sus recursos epistémicos, su objetificación, entre muchas otras”².

Persona cis

Persona que no es trans* o persona que se identifica con el sexo/género que le fue impuesto al momento del nacimiento.

Personas trans*

Hablamos de personas trans* de manera amplia para incluir a personas cuya identidad de género no coincide con el sexo/género impuesto al momento de nacer. Empleamos el asterisco a fin de nombrar las heterogeneidades del colectivo ya que, siguiendo a Francisco Fernández, “no es nuestra intención delimitar de manera normativa el término” y “consideramos que las definiciones de lo trans, de lo cis y del límite entre ambos se establecen de manera situada y móvil”³.

2 Pérez, Moira, “Violencia epistémica: Reflexiones entre lo invisible y lo ignorable”. Disponible en: <http://www.revistasuntref.com.ar/index.php/ellugar/article/view/288/267>

3 Francisco Fernández Romero, “La productividad geográfica del cissexismo: diálogos entre los estudios trans y la geografía”, IX Jornadas de Jóvenes Investigadores, Buenos Aires; 2017; p.2.

Prólogo por Francisco Fernández Romero

Este libro parte de una premisa muy sencilla. Si los sistemas de salud históricamente han puesto una lupa sobre las personas trans para estudiarnos, juzgarnos y decidir qué deberíamos hacer, podemos tomar esa misma lupa que han puesto sobre nosotrxs, darla vuelta y escudriñar al sistema de salud mismo. Como dice An, “¿no se dieron cuenta de que de este lado del lente también se ve?”.

El concepto que él toma para hacer este análisis es el cissexismo; es decir, el eje de opresión que coloca a las vidas de las personas cis (no trans) por sobre las vidas de las personas trans. An muestra cómo el cissexismo nos hace daño, cómo lleva a que en las instituciones de salud frecuentemente seamos maltratadx o que nuestros derechos sean vulnerados. Las consecuencias de esto están a la vista en cualquier investigación sobre personas trans y también son bien conocidas dentro de nuestra comunidad. Pero An, además, desarticula la lógica interna del cissexismo; explica cómo funciona y cuáles son las presuposiciones que operan por detrás.

Con un lenguaje sencillo, coloquial y con ejemplos y pequeños ejercicios mentales, invita a lxs lectorxs a considerar otro punto de vista alternativo a aquel que suele imponerse desde el cissexismo. Si miramos desde este otro lado, cuestiones tales como el cambio de nombre en los registros institucionales dejan de ser pedidos especiales o extraños para pasar a entenderse “simplemente como algo que algunas personas hacen”. En efecto, si acciones como ésta nos parecen algo extraordinario o fuera de lo

común, es sólo porque las experiencias de vida de las personas trans han sido “enrarecidas por el cisexismo” (quiero que haya una banda que se llame así, o al menos tener una remera con esa frase).

Pienso que esta desnaturalización del cisexismo resulta clave en varios sentidos. Por un lado, nos sirve para entender mejor contra qué nos estamos enfrentando, en vez de simplemente pedir mejores tratos. También sirve para que lxs lectorxs cis entiendan por qué ciertas acciones son dañinas, en vez de meramente tratar de aplicar mecánicamente una serie de recomendaciones. Este libro no se propone ser un manual de instrucciones ni una guía definitiva –de hecho, aclara que sólo presenta una de tantas perspectivas trans posibles– pero lxs lectorxs podrán encontrar varias pistas para contribuir a des-cissexualizar el campo de la salud. O en realidad, para cuestionar el cisexismo en cualquier contexto, ya sea institucional o personal.

Además, entender el rol que cumple el cisexismo en las vidas de las personas trans es fundamental para el campo de la salud en otro sentido, más epistemológico. Como plantea An, “¿Qué pensaríamos de un evento sobre la salud de las mujeres en el que no se hable de patriarcado?”. La propuesta de identificar la existencia del cisexismo no es sólo una cuestión de “corrección política”, o siquiera una cuestión de buen trato; tiene implicancias reales en la producción de conocimiento sobre la salud de las personas trans. Para mejorar la salud de cualquier sujeto, es esencial reconocer las consecuencias que tienen los múltiples sistemas de opresión en su vida: el cisexismo y también el racismo, el capacitismo, el sexismo, el heterosexismo, las desigualdades económicas...

En la tarea de pensar sobre estas cuestiones, An pone en diálogo discusiones comunitarias, producciones de investigadorxs que en su mayoría son trans, y experiencias que han tenido él mismo y otrxs colegas como trabajadorxs de instituciones de salud. En este sentido, podemos ubicar al libro dentro de una especie de proyecto comunitario más amplio. En efecto, en los últimos años se han multiplicado las iniciativas intelectuales, culturales y políticas que estudian, muestran o denuncian el cisexismo y sus efectos. No es un proyecto con existencia formal, ni siquiera con coherencia interna; pero aún con desacuerdos en nuestras visiones y estrategias, podemos reconocer una multitud de personas trans que venimos tratando de interpelar a la sociedad en general, o a nuestros campos de trabajo específicos, con el fin compartido de horadar el cisexismo.

Para ir cerrando, quiero destacar dos temas que aparecen en el libro y que se entrecruzan con cuestiones que están en agenda en Argentina en este momento: la educación sexual integral y el cupo laboral trans.

An trae la temática de la educación pensando sobre todo en la formación de profesionales de la salud (incluyendo de salud mental), pero podríamos hacer extensivas sus reflexiones a la educación en general. Él señala que lxs profesionales de la salud aprenden muy poco sobre las personas trans, nuestros derechos y los saberes que son necesarios para poder acompañarnos en el cuidado de nuestra salud. Pero el problema principal, en su opinión, no es lo que falta sino lo que sobra: el cisexismo que está arraigado en la formación actual, ya sea de forma explícita –por ejemplo, teorías patologizantes– o de forma implícita –cuando se

presupone cierta correlación entre los géneros y los cuerpos de las personas—. Entonces cita a val flores (2018) para sostener: “más que pensar en aprendizajes, sería interesante preguntarnos qué desaprendizajes son imperiosos hacer”. En la literatura sobre Educación Sexual Integral (ESI) se habla mucho del “currículum oculto” que subyace a toda enseñanza, que incluye todas las ideas que no están escritas en el programa pero que igualmente se transmiten en el aula (por ejemplo, estereotipos de género u otros prejuicios). Haciendo alusión a ello, un libro del equipo de investigación en ESI de Graciela Morgade se titula “Toda educación es sexual”. A partir del libro de An, podríamos decir que hoy “toda educación es (cis)sexual”, incluyendo la formación superior, y que es urgente des-cissexualizarla.

Por último, An habla de las personas trans y no-binaries como “trabajadorxs inesperadx” en el campo de la salud. En un año donde se acaba de decretar el cupo laboral transvesti-trans en la Administración Pública Nacional, y donde siguen en tratamiento parlamentario varios proyectos que apuntan a mejorar la inserción laboral de personas trans, me parece clave comenzar a pensar en lo que nos pasa a las personas trans en nuestro rol como trabajadorxs. Como trabajadorxs excluidxs, pero también como trabajadorxs en ejercicio. ¿Qué nos sucede con nuestrxs colegas, jefxs, pacientes, estudiantes y clientes? ¿Cómo podemos transformar el cisexismo de las relaciones interpersonales y de los sistemas administrativos? Y pensando en algún horizonte futuro, ¿qué cambios sociales puede traer que hayamos personas trans trabajando en todos los ámbitos, en todos los roles?

Agradecimientos

Al Chino, mi mayor compañero de escritura, por quedarse dormido mientras le leo. A Vitto Galligani, mi persona preferida, por enseñarme a ser amigo y por hacer de Labrador entusiasta en los momentos justos. A Paula Blanco por nuestro mundo fantástico de bárbaras criaturas, por escucharme atenta y preguntarme sería. A Beatriz Zappa por la maluqice madurada y vuelta amor y compañía, por empujarme constantemente a hacer un poquito más de lo que creo que puedo. A ambas por el amor y el esfuerzo inmensos que requiere explorar lo desconocido. A Mariela Oyakawa y Julia Pucheta por salticar del bracetee las galeías del hospital y las olas del agua, por ser sustrato fértil en un terreno tan hostil como el manicomio. A Rocío Mabilia a.k.a. La Beba por ser mi amiga, por cultivar juntas una preciosa complicidad intrahospitalaria que comenzó con stickers en baños y ahora anda batallando contra el cisexismo administrativo. A Belén Luchetti, Marina Martín y Azul Carranza, por la amistad y el compañerismo en la práctica, por la interdisciplina y por la grupalidad en la investigación. Al Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte por ser casa de estudios y de trabajo a la vez. A la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental y sus residentes (locales y rotantes) por enamorarme de la salud, del oficio artesanal y del equipo interdisciplinario; sobre todo a mis doce compañerxs de año. A Mana Muscarse Isla por regar los brotes de muchas de estas ideas. A mi querido I Acevedo por la corrección atenta y amical. A Awka Tantera, Francisco Fernández y Robin Piazza, por llenar el documento de comen-

tarios y darme la sensación de estar todxs medio juntxs y revueltxs en un momento de tanta distancia higienizada. A Ese Montenegro y gaita nihil, mis adorados editores, por la idea, el convite y la compañía, por sostenerme en estos primeros pasos de ser escritor. A Moyi Schwartzer por los años de militancia compartida que va tomando distintas formas y ahora nos encuentra sonrientes compartiendo Colección. A Cló, Jo y Manu, el verdadero Club del Entusiasmo, por alentarnos de a montones. Al limonero, la hortensia, la azalea, la grama y a todxs lxs que vivimos en casa por compartir las mil formas de existir.

Les estoy inmensamente agradecido.

An

Noviembre 2020

Cissexismo y Salud

Algunas ideas desde otro lado

Introducción

Glosario específico

Para empezar me gustaría proponer algunos conceptos que serán útiles para este libro.

Privilegio cis

Conjunto de ventajas y refuerzos positivos de los que gozan las personas cis en contextos cisexistas.

Pasar

Ser interpretadx cis siendo una persona trans*, travesti o no binarie. Una persona “que pasa” vendría a ser una persona trans*, travesti o no binarie que es asumida cis en el espacio público.¹

Privilegio cis condicional

Conjunto de ventajas y refuerzos positivos que el cisexismo les otorga a personas trans*, travestis o no binaries que pasan, mientras no quede de manifiesto que son personas trans*, travestis o no binaries.

Serano lo describe de la siguiente manera: “Cada vez que entro en una tienda y alguien me pregunta ‘¿le puedo ayudar, señora?’, me están extendiendo el privilegio cissexual. Cada vez que entro al baño de mujeres y nadie se estremece ni cuestiona mi presencia, me están concediendo el privilegio cissexual. Sin embargo, como soy una persona transexual, el privilegio cissexual que experimento no es igual al que posee y con el que vive una persona cissexual, ya que el mío puede ser puesto en duda en cualquier momento. Mi privilegio quizás sería mejor descrito como un privilegio cissexual condicional, ya que me puede ser retirado (como a menudo sucede) tan pronto como yo menciono, o alguien descubre, que soy una persona transexual” (Serano, 2007, pág. 9).

¹ Julia Serano (2007) analiza también el “pasacentrismo”, cuestionando cierta fijación cisexista por evaluar permanentemente si las personas trans* pasan o no.

De este(,) otro lado

Algunos sectores de los activismos y estudios trans* venimos abogando por un doble movimiento a la hora de producir conocimiento: por un lado, una apuesta por jerarquizar las perspectivas trans*, travestis y no binaries; y por otro lado, un esfuerzo por abandonar -por lo menos parcialmente- los análisis que se centran en las personas trans*, travestis o no binaries en calidad de objeto, en pos de dirigir el interés hacia un cuestionamiento del cissexismo.

En palabras de Francisco Fernández (geógrafo trans argentino), sería algo así como “la necesidad de “dar vuelta la lupa” que generalmente apunta hacia las personas trans, para pasar a estudiar las estructuras y dinámicas sociales que oprimen a las personas trans” (2019, pág. 31). Similar a lo que plantea Blas Radi (filósofo trans argentino) cuando escribe sobre este tema: “El interés de lxs especialistas no se centra meramente en el análisis del fenómeno transexual (que de hecho se revela como el resultado de la normatividad del género), sino -justamente- en las operaciones mediante las cuales esa normatividad se ejecuta y las jerarquías sociales que establece” (2019, pág. 29).

En el plano internacional, podemos tomar las palabras de Amets Suess (sociólogo trans español): “Frente a una tradición de una investigación ‘sobre’ personas trans e intersex sin la participación de las mismas, a lo largo de las últimas décadas está surgiendo una producción discursiva desde perspectivas teórico-activistas trans e intersex que aporta reflexiones y conceptualizaciones al debate sobre ciudadanía, interseccionalidad y reflexividad. Desde la vivencia de prácticas de patologización en el ámbito clínico, jurídico y

social, autor*s trans e intersex plantean la pregunta por dinámicas de categorización, patologización y exclusión discursiva inherentes a prácticas de investigación social, incluyendo el análisis de desigualdades en el acceso a circuitos de producción discursiva a escala global” (2014, pág. 1).

Sin dudas, el título de este libro está muy ligado a estas ideas. Cuando pensé cómo debería llamarse este texto se me presentó incansablemente una imagen: de un lado de la escena se ve el Sistema de Salud² dibujado de manera amorfa, extraña, plural, capaz de mirar incluso sin ojos, en una posición de superioridad y con aires de juez, de tutor, de medidor; del otro lado, un grupo plural de personas trans*, travestis y no binaries mirando sin temor a quien lxs mira; en medio del dibujo una lupa gigante. Aunque no sea exactamente así cómo funcionan los cruces entre salud, cisexismo y personas trans*, travestis o no binaries³, me parece una imagen útil para transmitir esta apuesta por “dar vuelta (y desplazar) la lupa” que suele apuntar hacia la comunidad trans* y que en este libro apuntará hacia el cisexismo del campo de la salud.

Les propongo que pensemos que el cisexismo es un lente, una balanza, una cinta métrica o unos anteojos para leer el mundo: una herramienta que funciona para medir lo que

2 Hablaré de la Salud y del Sistema de Salud (con mayúscula) para hacer referencia a las perspectivas y prácticas hegemonizadas en el campo sanitario. Aún reconociendo la inmensa pluralidad de ideas y posiciones que caracteriza al campo, elegí referirme a la Salud y al Sistema de Salud al hablar de sus versiones más tradicionales para marcar la indudable vigencia del Modelo Médico Hegemónico biologicista, individualista, ahistórico, asocial y mercantilista; además de profundizar la crítica por su marcado cisexismo, heterosexismo, racismo, capacitismo, especismo y gordofobia.

3 Porque el cisexismo no opera solo sino en un complejo entramado con todos los demás sistemas de opresión, porque la salud tampoco está sola ni es toda cisexista además de un millón de otras ideas que podríamos desarrollar.

vemos, lo que escuchamos, lo que olemos, lo que nos gusta o no nos gusta, lo que le creemos a alguien, lo que desconfiarnos, lo que nos conmueve, lo que nos calienta, lo que nos desafía, lo que nos da ganas de vomitar, lo que nos corresponde, lo que merecemos, lo que podemos tomar para la chacota y lo que no, que “eso es cosa seria”. El campo de la Salud viene usando esa herramienta, por lo menos, desde fines del siglo XIX. Con esa forma de entender el mundo, la Salud ha objetificado a las personas trans*, travestis y no binaries justificando prácticas intrusivas, violentas y exotizantes. Desde una perspectiva patologizante ha justificado que nos midan con miradas, con reglas, con jeringas, con balanzas, con preguntas. Ahora yo les pregunto: cada vez que el Sistema de Salud ignoró, desconoció o reprobó nuestra identidad, cada vez que expandió el interrogatorio sin que viniera al caso, cada vez que nos llamaron a los gritos con un nombre distinto al nuestro en una sala de espera repleta de gente, cada vez que se rieron de nosotrxs, cada vez que nos ignoraron, nos subestimaron, nos maltrataron, cada vez que nos negaron la atención, ¿no se dieron cuenta de que de este lado del lente también se ve? Les vemos las ideas y las prácticas, las preguntas desubicadas, los comentarios que no vienen al caso, los formularios, las asunciones, los prejuicios, los miedos. Les vemos la mirada, la herramienta cisexista. Y es justamente desde este lado que me interesa aportar a los estudios trans* y al campo de la Salud: desde una perspectiva transmasculina que ponga el cisexismo en el centro de la escena con la certeza de que, muy lejos de ser objetxs de estudio, somos sujetxs productores de conocimiento.

Con la intención de producir conocimiento situado, nutriéndome de las ideas que proponen la Teoría del Punto de Vista Feminista (Haraway, 2004; Harding, 2016)⁴ y la Perspectiva del Actor (Guber, 2004) me interesa especialmente saber qué se ve desde nuestro lado del consultorio, porque la mayoría de las producciones que la Salud ha impulsado sobre nosotrxs han sido sin nosotrxs. Así, “Cisexismo y Salud, algunas ideas desde otro lado”, ofrece uno de los millones de “otros lados” (estos nuestros lados trans*) desde los que podemos mirar las cosas. Otros lados en plural porque, lejos de lo que nos quieren hacer creer, no existe un único lado trans*, un único “otro lado”. Entonces, aquí uno de ellos: este mi otro lado.

Mi nombre es An, no fue el primer nombre que tuve y el costo que significó cambiarlo ha pedido mucho de mí. Soy humano, blanco, flaco, capaz, neurotípico o cuerdo, soy bajo, universitario, caderón, me crié en el conurbano norte de la Ciudad de Buenos Aires. En mí se intersectan una diversidad de privilegios y opresiones que tienen mucho que ver con que esté escribiendo este libro. Soy activista por

4 “Las epistemologías del punto de vista feminista (standpoint epistemologies) son las que subrayan una perspectiva que se construye por y desde las experiencias de las mujeres. El feminismo y el movimiento de mujeres aportan la teoría y la lucha política tendientes a transformar la perspectiva de las mujeres en un “punto de vista” feminista, crítico de la tradición moderna que alienta el conocimiento desde “ningún lugar” como lo bautizara Thomas Nagel(...) Hay diferencias entre unas y otras teóricas, pero es más aquello que comparten: el partir de la experiencia de los grupos oprimidos, el considerar que las personas son situadas, sexuadas, sujetas de derechos que las protejan y emancipen, el que las emociones influyen en el conocimiento y son motor de conocimiento, al tiempo que el poder y el conocimiento están inextricablemente unidos, entre las características principales.” Bach, Ana María, Fertilidad de las epistemologías feministas, Sapere Aude – Belo Horizonte, v.5 - n.9, 2014, pág. 43-44.

los Derechos Humanos, sobre todo de las personas lesbianas y trans*, fui brevemente educador en distintos períodos e instituciones, soy scout, soy amante de las lenguas y los paisajes ajenos, soy muy amigo de un perro que se llama Chino y cuidador de una pandilla de flores. Soy un viejo defensor y practicante de relaciones no monógamas. Soy un desertor temprano del nacionalismo y a la vez defensor de perspectivas situadas que puedan reconocer las desigualdades geopolíticas. Hace algunos años que soy trabajador estatal, habito las contradicciones que supone soñar con un mundo sin clases, Estados ni géneros mientras intento hacer un poco mejor estas condiciones en las que vivimos ahora.

trabajador de la salud

Soy trabajador de la Salud. Soy un apasionado de la Salud Mental. El motor de este libro reside en la convicción de que podemos aportar a la producción de procesos de salud-enfermedad-atención-cuidados más justos, de mejor calidad y menos dolorosos. También me empuja una pulsión por arrimar mi propuesta a un diálogo del que vengo aprendiendo hace algunos años. Quiero agradecer las ideas elaboradas con esfuerzo de otras personas. Muchas de esas perspectivas me han ayudado a entender mejor los escenarios, las relaciones, los intereses; a identificar lo que siento en relación con lo que pasa y a pensar estrategias para hacer las cosas de otras maneras.

Durante los últimos tres años, fui residente de un hospital monovalente de Salud Mental en una Residencia⁵ Interdis-

5 Las residencias son instancias de formación de posgrado para pro-

ciplinaría. Este proceso supuso, además de la aproximación al oficio, un empujón teórico muy estimulante. Todos los martes, el equipo de 40 residentes de 5 disciplinas, dedicamos el día entero exclusivamente a la formación: a leer, a escribir, a escuchar, a contarnos lo que sentimos en la práctica y a debatir con toda esa información. La cercanía a la práctica de la escritura, la posibilidad de pensar proyectos colectivos, la actualización de lecturas y perspectivas, la estimulación entre nosotrxs para presentar trabajos en congresos y el sustrato de compañerismo crítico me empujaron a escribir. Primero para presentar ideas dentro de esas aulas y luego para compartirlas en escenarios más ajenos.

En el 2018, publiqué una investigación producida a partir de una beca del Hospital Lic. Laura Bonaparte en la que analicé el vínculo de accesibilidad entre la población transfemenina de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y cuatro dispositivos de salud de esa misma ciudad que ofrecen tratamientos por uso problemático de sustancias. El surgimiento de este libro se dio gracias a un precioso convite editorial para publicar aquel informe. Y, más allá de que este texto lo excede ampliamente, está muy ligado a ese proceso⁶.

fesionales que quieren hacer una especialidad. Suelen ser procesos de tres o cuatro años de “formación en servicio”, lo que significa que estás estudiando pero, mientras, trabajás atendiendo usuarixs que se acercan a la institución.

6 El proyecto de aquella investigación comenzó llamándose “Barreiras en la accesibilidad de personas trans de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los tratamientos por uso problemático de sustancias”. Luego del inmenso aprendizaje que supuso ese proceso, el título inicial quedó muy lejano del texto final por varios motivos. Al momento de entregar el informe final de la investigación, intenté hacerlo con otro título: “Procesos necesarios de descisexualización de la Salud Mental” pero no fue recibido por tratarse de un proyecto becado que precisaba un informe final con el mismo título que el proyecto. En un gesto mimoso hacia ese texto y aquel An que lo pro-

Mi intención con este texto es que los encuentros concretos entre los dispositivos y los usuarios del sistema de salud sean menos cisexistas, o sea, que las entrevistas, las sesiones y las consultas, sean más justas. Para eso necesitamos trabajar muchísimo entre quienes acompañamos procesos de salud-enfermedad-atención-cuidados. Así es que este libro va dirigido a ellxs, a ustedes, a mis colegas trabajadorxs de la salud sin distinción de tareas. A todxs: lxs médicxs, lxs enfermerxs, lxs talleristas, lxs camillerxs, lxs de sistemas, lxs del equipo de comunicación, lxs profesionales de todas las disciplinas y especialidades, las personas que atienden teléfonos y orientan a lxs usuarixs, quienes preparan la comida, lxs que nos cuidan los dientes, lxs jardinerxs, lxs de seguridad, lxs de maestranza, lxs de Recursos Humanos, lxs de mantenimiento, lxs del área de legales, lxs directivxs de las instituciones, lxs que piensan la política pública, lxs acompañantes terapéuticxs, lxs cuidadorxs, lxs que se dedican a investigar y producen herramientas para pensar la Salud; en definitiva, todxs quienes produzcan movimientos en el campo de la salud. Espero que este texto les sea útil.

Y además me gustaría dedicar un párrafo especialmente dirigido a aquellxs que además de todo eso, son trans*, travestis o no binaries. A ustedes, una cálida bienvenida en forma de pregunta:

¿Cómo nos llamamos lxs trabajadorxs trans*, travestis y no binaries de la salud? ¿Quiénes somos? ¿Qué hacemos? ¿Cómo trabajamos? ¿Cómo hicimos para sobrevivir al Sistema Educativo? ¿Qué sentimos siendo trans*, travestis o

dujo, en este libro haré referencia a ese trabajo con su segundo nombre.

no binaries y trabajando en uno de los campos que más nos ha maltratado sistemáticamente? ¿Qué nos corre por el cuerpo cuando vemos el cisexismo en sus formas más crudas? ¿Alguna vez nos sentimos solxs? ¿Cómo hacemos para conocernos? ¿Será que se están juntando en algún lugar al que yo todavía no llegué? ¿Puedo ir? ¿Están ahí? ¿Me escuchan? ¿Me invitan? ¿Nos juntamos? Porque apuesto a que tenemos mucho para compartirnos, que a veces tal vez sentimos cosas parecidas, que podríamos pensar cosas jun-txs. Ando algo ansioso porque eso suceda. Hace un tiempo que vengo recolectando contactos de personas trans*, travestis y no binaries que trabajan en el campo de la Salud, con algunxs intercambiamos unos mensajes, nos presentamos y quedamos en conocernos en algún momento; a otrxs no me animé a escribirles; con dos de ellxs hemos hablado un poco más sobre estos temas; y con otras dos nos juntamos un mediodía en Rosario a contarnos lo que hacemos. Sé de personas en Neuquén, Córdoba, Santa Fe, CABA y Provincia de Buenos Aires e imagino que estamos por todas partes. Me gustaría mucho que nos conociéramos y no quería dejar pasar esta oportunidad para proponerlo.

trabajador social

Y no soy cualquier trabajador de la salud, soy trabajador social. Y me interesa especialmente plantarme desde y apuntar hacia la valoración de una disciplina que ha sido subalternizada (Pombo, 2020)⁷ desde sus orígenes al servicio de Sistemas como el Médico y el Jurídico, siendo reconocida socialmente como subsidiaria de disciplinas hegemónicas.

7 Gabriela Pombo: Intervenciones en el campo de la salud en contextos de la Covid-19: https://www.youtube.com/watch?v=Mtlis1_DMN5A

Elijo hablar desde la disciplina que me formó, de la que renegué durante años (también afectado por el desprecio aprendido e internalizado) y a la que ahora considero potencia contrahegemónica productora de una salud y una sociedad más justas. Es desde el Trabajo Social que tomo algunos conceptos para analizar el cisexismo en la salud y es desde el ejercicio del Trabajo Social en equipos interdisciplinarios de salud que han decantado gran parte de estas reflexiones.

lesbiana transmasculina

“Para negociar las múltiples zonas permeables de la frontera y la posición del sujeto dentro de la intertextualidad, zonas que tan problemáticas y productivas resultan, debemos comenzar por rearticular el lenguaje básico con el que tanto la sexualidad como la transexualidad se describen.

(...)

Necesitamos un lenguaje analítico más profundo para la teoría de la transexualidad, un lenguaje en el que haya sitio para las ambigüedades y polifonías que han documentado y enriquecido la teoría feminista.” (Stone, 1987, pág. 9)

No es posible para mí separar el lesbianismo de mi identidad de género. Mi masculinidad es intrínsecamente lésbica. No podría encontrar una frontera donde termina lo chonga y empieza lo trans*. Es por eso que ninguna de las categorías transmasculinas que conocía me sirvieron para nombrarme y opté por inventar una: soy una lesbiana transmasculina, o transmasculinidad lésbica, como también me gusta llamarme.

Leo “opté por inventar una” y suena a soplar y hacer botella pero no fue para nada fácil, significó años de idas y vuel-

tas, charlas, preguntas, placeres, lecturas, miedos, broncas, tristezas, de todo. Pienso que tal vez contar un poco de ese devenir colabore en darle contenido a la categoría. De hecho, este libro tiene partes en primera persona, experiencias, relatos y ejemplos reales porque creo que conocer los procesos nos hace entender mejor las conclusiones.

Nunca fui una chica, esa parte fue la más fácil de descifrar. A los 16 años me dije lesbiana y empecé a probar qué pasaba cuando se lo contaba a personas que quería mucho. Corría el año 2006, yo vivía en Provincia de Buenos Aires y ser torta no era cool, para nada cool. Mi hermano dijo, la primera vez que le insinué que me gustaban las chicas, que no se trataba solo de lesbianismo, que lo que le estaba contando era “parte de algo mucho más grande”. Los dos entendíamos a lo que se refería pero no sabíamos cómo se hacía, cómo se nombraba, ni cómo se vivía eso de no ser mujer. En el 2010 me fui de viaje por tres meses, ya había leído a Judith Butler (filósofx no binarie norteamericanx), lo que me ayudó a entender que el género es un constructo social. Para mí era muy simple: yo no era un tipo ni una mina, era yo y para ese yo no funcionaban ninguna de las dos categorías posibles. Quería que la gente me dejara de asumir chica porque odiaba que me trataran como tal (que excede al pronombre y las marcas discursivas). Entendía que con el mundo que teníamos no había forma de hacer que las personas no asumieran mi género. Me peleaba conmigo mismx: “Si el género es un constructo social y la asociación de características físicas a un género es parte de ese constructo, ¿por qué tengo que adecuar mi cuerpo a lo que se entiende por varón para que me dejen de asumir mujer?”.

Gracias a expresiones de activistas trans* de esa época como Blas Radi y Miquel Missé (sociólogo trans español), sabía que para ser yo en masculino no necesitaba intervenir mi cuerpo. A la vez, gracias a Monique Wittig (escritora cis francesa) sabía que ser lesbiana podía significar no ser mujer. En mí, sentía una serenidad que no dudaba de mi masculinidad, pero salía a la calle y absolutamente todas las personas asumían que era una piba.

Hace 10 años no teníamos Ley de Identidad de Género, ni formas de hacer que las personas dejaran masivamente de asumir los géneros de lxs demás; la única manera que yo conocía de ser tratado como a un chico era siéndolo. Eso me enojaba, me parecía injusto, parecía como si la masculinidad fuera propiedad de los varones. Decidí volver a Buenos Aires con esa pregunta un poco más aceiteada y pasé largas horas de ruta pensando y escribiendo sobre el tema. A los días de haber llegado a casa le dije a mi novia de ese entonces que quería hablar con ella. Luego de comer le conté que estaba pensando en transicionar porque no me bancaba más que las personas me trataran como a una chica.

En esa época pensábamos que cuando una lesbiana transicionaba dejaba de ser lesbiana o se daba cuenta de que nunca lo había sido, dependiendo de la persona. No conocíamos masculinidades trans* que se nombraran a sí mismas lesbianas⁸. Si los varones trans salían con chicas eran heterosexuales o bisexuales, no se nos ocurría otra opción.

8 Mientras dentro de las comunidades lésbicas y transmasculinas esta distinción entre transmasculinidad y lesbianismo resultaba clara y tajante, en otros ámbitos, seguía y sigue persistiendo la idea errónea de que las masculinidades trans son una versión “extrema” o “exagerada” del les-

Después de decirle que estaba pensando en transicionar, me dijo que ella no sabía si podría seguir saliendo conmigo si lo hacía. Que se había enamorado de todxs lxs An que había conocido hasta el momento pero que yo no podía pedirle que ella dejara de ser lesbiana. Que si yo transicionaba, ella tendría que ser una chica hetero o bisexual para salir conmigo. También dijo que yo tomara la decisión que me hiciera sentir mejor pero que ella necesitaba seguir pensándolo. Esta respuesta me reforzó la idea de que transicionar significaba necesariamente dejar de ser lesbiana y funcionó como obstáculo significativo para transicionar en ese momento.

En esa época también probé algunxs terapeutas a ver si me podían ayudar a encontrar respuestas, pero lo que ofrecía la Salud Mental en ese entonces era aún más pobre que lo que ofrece ahora. Me sentía bastante solo con ese tema.

Para esa altura yo ya había aprendido a usar el lenguaje de forma tal que no me autogenerizara excepto que fueran plurales femeninos. Había aprendido a hacerlo para hablar de mi novia sin que se notara que era una chica y rápidamente empecé a usarlo para hablar de mí⁹. En vez de decir que estaba incómoda/o, comentaba que algo me incomo-

bianismo. No es a esto a lo que apunto cuando hablo de lesbiana transmasculina. De hecho, esa teoría (habitualmente aplicada por personas ajenas a nuestras comunidades) resulta muy injusta con las masculinidades trans por no reconocer su identidad; y con las lesbianas por colaborar con la idea de que algunas personas son “más lesbianas” que otras y que la jerarquización se asocia directamente a la masculinidad.

9 Les comparto un post de Facebook de Raíssa Grimm Cabral (poeta/psicóloga/activista trans brasileña), del 19 de septiembre de 2020: “Recordar también que muchas personas LGBT (cis o trans) aprendemos a usar lenguaje neutro por primera vez como mecanismo de defensa para esconder el género de alguien con quien nos relacionamos. Rápidamente “mi novio/novia” pasa a ser “la persona con la que salgo”, “la persona que me gusta”, etc. Hacemos esto desde que el mundo es mundo, por motivos frecuente-

daba, “tranquilx” se reemplazaba por “tranqui”, en vez de decir que no me gustaba dormir sola, decía que prefería dormir con alguien; algo así como traducciones dentro de nuestra propia lengua que me permitieran correrme de la marca de género discursiva.

Al tiempo empecé a salir con una persona que me ayudó muchísimo a pensar mi identidad de género y a explorar las mil y una formas de mi expresión. En ese proceso me preguntó si me gustaría que me empezara a llamar con -e y le dije que sí. Me sentía mejor, me gustaba escuchar que hablaran de mí sin la -a. Luego le pedí que a la -e le sumara la -a y la -o; y el ir y venir me hizo sentir aún mejor. Yo continuaba evitando las generizaciones en primera persona del singular todo lo que podía. Poco después otras personas cercanas me empezaron a llamar con -o también.

En Enero de 2016 me operé las tetas. Ni me saqué todo ni me dejé mucho. Podía ver el conflicto en la cara de las personas cuando lo contaba, sobre todo en las lesbianas y los pibes trans. Nuestro mundillo militante de ese momento ligaba inexorablemente la intervención quirúrgica a las personas trans*. Una vez más quedaba clarísima la frontera que habíamos construido entre ser lesbiana y ser una persona transmasculina, era una o el otro.

Durante muchos años le temí a nombrarme trans* principalmente por dos motivos: uno, por pensar que no era

mente bien tristes, pero el hecho es que: todes nosotres sabemos acceder a ese recurso cuando se nos vuelve necesario. Lo que hace que algunas de ustedes no logren [usar así el lenguaje] es puro desinterés - basta con que la necesidad aparezca de manera concreta y real para que la creatividad aflore y encuentren todas las salidas posibles”. La traducción es mía.

“lo suficientemente trans*”¹⁰ como para hacerlo; y dos, porque había aprendido que entonces dejaba de ser lesbiana. Incluso cuando mi nombre y pronombre ya no coincidían con los impuestos al momento del nacimiento, cuando la definición de persona trans* hablaba de mí en ese acto heteroasignante, cuando había usado testosterona e intervenido quirúrgicamente mi cuerpo para “masculinizarlo”, yo seguía temiendo hacerlo. Ser lesbiana me parecía algo constitutivo de esa masculinidad y no me identificaba con ninguna de las categorías de las masculinidades trans* que conocía porque no era tipo, ni varón, ni hombre, ni puto, ni pibe, ni marica: era lesbiana. Empecé a explorar las fronteras entre lo cis y lo trans*, a hacerme preguntas por ahí. Yo sabía que no era cis, de eso no había dudas. Dediqué mucho tiempo a pensar una categoría que me sirviera, me gustaba la idea de ser una transtorta y a veces me nombraba así en mi cabeza. Hasta que un día vi ese término en facebook usado por otra persona para describir una existencia distinta a la mía, en ese caso se trataba de una feminidad trans* que era torta. Un poco sentí que me habían ganado de mano y otro poco me ayudó a asegurarme de que era cierto eso de que podía inventar una categoría que me sirviera. Me pareció que si transtorta ya no era una posibilidad, podía apostar nuevamente por la chonguez¹¹.

10 Me encantaría analizar cómo la construcción del relato único de la experiencia trans* producido por la medicina (Serano, 2007; Stone, 1987) y alimentado por los medios masivos de comunicación (Disclosure, 2020) afectó en la autopercepción de relatos trans* que se alejaron de ese “transexual clásico” (Benjamin, 1966) como válidos o inválidos produciendo esta idea de lo “suficientemente trans”.

11 El término ‘chonga’ se usa en Argentina para nombrar a lesbianas masculinas. En el mismo sentido que se usa ‘camiona’ en Chile o ‘butch’ en Estados Unidos.

Durante un tiempo estuve yendo y viniendo entre chonga y chongo. La primera hablaba indudablemente de una lesbiana masculina pero tenía esa -a al final que me confundía y no conseguía expresar el pronombre masculino que ya elegía. La segunda resolvía el problema de la última letra pero se volvía confuso al estar en auge el uso de esa palabra para hablar de cisvarones. Hice un fanzine que nunca publiqué que se llamó chong*, donde me preguntaba por esas identidades lésbicas masculinas que no eran cis pero tampoco trans*.

Al tiempo abandoné la ida y vuelta entre nombrarme en femenino y masculino. No porque sintiera que la -o me definía completamente, sino por comodidad. Voy a admitir que me cansé un poco de que las personas se confundieran y me pidieran explicaciones. Todavía no hemos producido un mundo que se banque personas que hablan de sí mismas con -a y -o alternadamente sin asumir que son errores o exotismos. Elegir la -o como única opción pública se volvió una decisión, una apuesta y también el resultado de una negociación.

Entonces las personas me empezaron a asumir trans*, varón trans en realidad. Porque la imaginación hasta ahora llega a que una persona que luce y suena como yo y habla de sí mismo en masculino es un varón trans (tampoco me asumían puto trans, por ejemplo). La necesidad de producir una categoría que funcionara para explicar mi identidad sin borrar lo lesbiano ni lo trans* se volvió ineludible. Algo que me extirpara de la asunción y pusiera de manifiesto esta complejidad lésbicotrans. Volví a pensar en el torta trans y a darle mil vueltas. Fue así que transmasculinidad lésbica y lesbiana transmasculina aparecieron como las combinacio-

nes más acertadas que encontré en ese momento. Ni las más sexis, ni las más llanas, pero tal vez las más justas.

Esto no ha sido sin resistencias. Tanto el cisexismo de ciertos espacios lésbicos como el lesboodio de algunos espacios transmasculinos han dificultado el camino. Los años de política identitaria centrada en la visibilidad que nos preceden y la necesidad de alimentarla por momentos para estrategias específicas nos han permitido gritarle en la cara al heterocisexismo que existimos y resistimos. Y también han sido traducidos por ese mismo sistema como ficciones estereotípicas de lo que debe ser un gay, una lesbiana y una persona trans*. Ficciones que parecerían compartimentos intocables entre sí. En el año 2007 escuché por primera vez sobre un pibe trans que era puto, al año me enteré de que existía el término traviana que hacía referencia a una travesti lesbiana, luego las transtortas, y así. En todos los casos la pregunta que hacían las personas era “¿para qué transiciona, entonces?”, como si ser una piba cis heterosexual se asemejara en algo a ser un pibe trans puto, como si fuera el objeto de deseo (y la heterosexualidad obligatoria) lo que determinara nuestra identidad de género. Soy cómplice y testigo del incansable esfuerzo de nuestro movimiento porque esas preguntas dejen de hacerle sentido a las personas, porque se vuelva evidente que no es lo mismo ser un tipo cis paki¹² que una travesti lesbiana. Insisto entonces: ¿qué es lo que nos cuesta tanto de una lesbiana que también es trans*?

12 Uso el término ‘paki’ para referirse a personas heterosexuales.

personas trans asterisco

Uso personas trans* -tal cual lo hemos definido con mis compañeros de la Colección Justicia Epistémica en el glosario- para referirme de manera amplia a quienes no nos identificamos con el género impuesto al momento del nacimiento. Ese asterisco ha sido erigido por los activismos y estudios trans* (Cabral 2010, 2012; Fernández 2017; Radi 2019; Montenegro 2020) como recordatorio de la multiplicidad y heterogeneidad de las identidades que cabemos dentro de ese término paraguas¹³. Multiplicidades heterogéneas atravesadas por infinidad de variables étnico raciales, geopolíticas, sexuales, de clase y corporales. Entretejidos particulares que engrosan de manera constante la lista de identidades trans* de forma que sería imposible nombrarlas a todas. Porque incluso cuando hacemos el esfuerzo de enumerar todas las identidades trans* que conocemos, habrá otras que no nombramos por desconocerlas.

En mi caso, también aprovecho el asterisco para compartir algunos interrogantes. Hace tiempo que me acompañan preguntas sobre aquello que no pertenece ni al mundo cis ni al mundo trans*, sobre las personas que escapan al binomio, que existen de maneras que no pueden nombrarse con ninguna de esas dos categorías. Considero que la definición de personas trans* es indispensable para que sigamos pensando colectivamente y a la vez pienso que supone una heteroasignación identitaria que me genera dudas. O sea, necesitamos explicar a qué nos referimos cuando hablamos de personas trans* y a la vez, hacerlo implica

13 Se ha hablado de trans como término paraguas con esta idea de que contempla dentro suyo muchísimas identidades diferentes.

decir -a veces tanto en primera como en tercera persona- quiénes son trans* y quiénes no. Hay -entre otrxs- tortas chongas y maricas mostrás que no son cis ni son trans*; yo mismo pertenezco a ese grupo durante mucho tiempo. Personas muy lejos del género impuesto al momento del nacimiento, que incluso comparten muchísimas experiencias de vida con las personas trans* y que no se reconocen a sí mismas como personas trans*. Con ellxs tenemos una deuda, porque el hecho de que queden dentro del famoso paraguas se contradice con el paradigma de la autopercepción que hace décadas venimos abonando. Si apostamos a que cada quien sea aquello que siente que es, ¿cómo es que producimos una definición sobre la identidad? Pero a la vez, claro, sin definiciones, sin formas de comunicar las ideas, ¿cómo hacemos para pensar en conjunto?

En este texto el asterisco funciona también como recordatorio de esa deuda, de la pregunta por quienes no son cis pero tampoco son trans* y el conflicto que produce entonces la existencia misma de la definición. Sobre todo, significa un abrazo a las lesbianas chongas que no son mujeres, ni lesbianas cis, ni personas trans*.

hacer para aprender a hacer

Publicar este libro me da miedo, me da vértigo y ansiedad. Seguramente me estoy equivocando con algunas cosas y estoy dejando de lado muchas otras. Incluso puede ser que en unos años lo vuelva a leer y algo consiga avergonzarme. Pero no sé qué va a pasar mañana; hablo desde acá, desde esto que soy y pienso ahora porque me dan ganas de hacer el esfuerzo de ordenar algunas ideas y compartirlas, intercambiarlas, ponerlas a disposición.

Creo que toda generación está marcada a su manera por el miedo al qué dirán, y también pienso que a partir de las redes sociales y el auge de los escraches, nos hemos vuelto una generación a la que le cuesta decir y hacer por miedo a ser desterradxs, invalidadxs, anuladxs. Esta aclaración es más para mí que para las personas que vayan a leerla, algo así como empezar un discurso público diciendo que estoy nervioso para sentirme menos nervioso. Le temo al escrache¹⁴, que no es lo mismo que temerle a ideas que son distintas a las mías. Porque esas me encantaría escucharlas, pensarlas, dialogarlas.

Le temo al escrache y a la vez estoy convencido de que hay que hacer para aprender a hacer, y que este es un primer hacer, es una propuesta, es un esfuerzo de ordenar ideas con la intención de que sean tomadas para contarme en este diálogo al que intento aportar. Entonces así les abro la puerta, diciendo que este es un acto de coraje. Vengan de a todxs, charlemos.

¹⁴ Mi prima poeta Marie Gouiric me dijo un día que el miedo al escrache le quita frescura a la escritura. Coincido con ella, le agradezco el alerta y la comparto con ustedes.

Descisexualización

La propuesta

Para ayudarme a explicar la propuesta de **descisexualización**, retomaré algunos conceptos de diferentes contextos disciplinares vinculados a la despatologización, la heterosexualización y la desgnerización.

Las ideas y acciones globales por la despatologización de las identidades trans* procuran erradicar la creencia (y sus consecuencias materiales) de que ser una persona trans* significa padecer una enfermedad (Suess, 2014, 2016; STP, 2011). Uno de los ejes centrales de este movimiento es la erradicación de las categorías diagnósticas que patologizan a las personas trans* tanto en el DSM como en la CIE¹⁵. La campaña STP¹⁶, conocida como DespatoTrans en nuestro país, tiene la particularidad de haber articulando el movimiento trans* a escala internacional, desde el año 2009, estimulando discusiones y acciones en distintas parte del mundo de manera simultánea.

Por otro lado, Gill Valentine (geógrafa cislesbiana británica), en su texto “(Re)negociando la calle heterosexual”, pone de manifiesto los procesos de heterosexualización del espacio público desplazando la idea de que este es natural

15 El DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) y la CIE (Clasificación internacional de Enfermedades) son dos manuales diagnósticos que se usan a escala global. El primero se circunscribe al campo de la Salud Mental y es producido por la Asociación Americana de Psiquiatría y la segunda es más general y es elaborada por la Organización Mundial de la Salud.

16 Stop Trans Patologization.

y ahistóricamente heterosexual. Siguiendo a Butler, sostiene que “heterosexualizar el espacio es un acto performativo naturalizado a través de la repetición y la regulación”¹⁷ (Valentine, 1996, pág. 145) y que “la ‘heterosexualización’ de espacios públicos como las calles se naturaliza debido a la repetición de diferentes formas de conducta heterosexual (imágenes en anuncios espectaculares, la música que se toca, demostraciones de intimidación heterosexual y demás), un proceso del que no se percatan los sujetos heterosexuales (1996: 149)” (Ahmed, 2015, pág. 228). Usando los lentes de Valentine podríamos sostener que, así como la heterosexualidad obligatoria se ha apropiado del espacio público, el cissexismo también lo ha hecho. A las personas trans* el espacio público nos es vedado, es decir, somos expulsadxs de él, ya sea por la negación de nuestras existencias o por prácticas concretas de expulsión como son la humillación, la agresión y el asesinato. Me resulta útil pensar los espacios como cissexualizados poniendo de manifiesto que no hay ninguna “naturalidad” en ello sino que responde a la sumatoria de años de cissexualización y su naturalización.

val flores, por su lado, propone movimientos por la desheterosexualización y desgenerización del conocimiento, el movimiento y las pedagogías: “Desheterosexualizar el conocimiento no solo es un trabajo teórico, es una tarea micropolítica de implicación sensoriooperceptiva al interferir y desarmar esas políticas del saber que nos hieren, una tentativa por desaprender las formas heterosexualizadas del pensar y sentir, entendiendo la normalidad como un problema histórico que se instituye como cotidianeidad en nuestros cuerpos y vidas” (flores, 2018, pág. 7).

17 La traducción es mía.

Basándome en las propuestas por la despatologización de las identidades trans* (Suess, 2014, 2016; STP, 2011), las ideas en torno a la heterosexualización del espacio público de Gill Vallentine (1996) y las apuestas de val flores por la desheterossexualización y desgenerización, propongo la descisexualización como un conjunto de acciones tendientes a desaprender y desestabilizar las producciones simbólicas y materiales basadas en la idea de que las personas cis son más valiosas que las personas trans*. Considero que, en cuanto apostamos por producir formas de relacionarnos colectivamente que sean no cisexistas desde el vamos, necesitamos deshacernos de las ideas que hemos internalizado e institucionalizado desde paradigmas cisexistas.

La descisexualización vendría a proponer una serie de movimientos que no se circunscriben únicamente al espacio público ni a la perspectiva que patologiza a las personas trans* ni a los procesos de aprendizaje generizado. Las posibilidades de la descisexualización habitan límites más amplios. De hecho, no sabría dónde terminan las fronteras de lo descisexualizable porque el cisexismo es un sistema tan expandido y naturalizado que tampoco consigo encontrar sus bordes. Hace dos años definí la descisexualización como un “proceso necesario de desaprendizaje y dismantelamiento de concepciones y prácticas cisexistas” (Millet, 2018, pág. 9). Hoy en día me encuentro más lejos de la necesidad de una definición y más cerca de pensar acciones que funcionen de ejemplo. Aquí algunas de ellas:

- Identificar, describir y analizar el cisexismo en todas sus formas

- Abandonar la ligazón genitalidad -> sexo -> género -> expresión de género
- Dejar de asumir el género de las personas con las que nos encontramos
- Dejar de marcar lo trans* cuando no viene al caso
- Nombrar lo cis siempre que venga al caso
- Modificar formularios administrativos desde perspectivas trans*, reconociendo la importancia de los actos administrativos y lo cissexistas que suelen ser los campos a completar
- Analizar las currículas de la educación formal en todos sus niveles; retirar los contenidos cissexistas e incorporar perspectivas trans*
- Impedir la producción de investigaciones “científicas” desde perspectivas cissexistas y extractivistas de los conocimientos de las personas trans*

Con esta idea no estoy proponiendo un “borrón y cuenta nueva”. De hecho, no se podría borrar el daño que existe porque ya está hecho. En cambio, me parece estratégico ver cómo fue que se produjo y dejar de reproducir esas prácticas, encontrar estrategias para desarticular esas reproducciones naturalizadas. Tampoco considero que sea posible descisexualizar espacios de una vez y para siempre, pensar eso sería desconocer las capacidades del cissexismo de reinventarse y adaptarse a cada nuevo escenario. Siguiendo a val flores, “desgenerizar no significa borrar de un plumazo las operatorias del género, sino que es una lenta pero urgente propuesta estética, política y afectiva de cuestionar las formas oficiales y naturalizadas de percibir, sentir y comprender los géneros. Se trata de descon-

fiscar mediante gestos y tácticas, astucias y maniobras los modos autorizados de las feminidades y masculinidades” (flores, 2018, pág. 8). Lo que me interesa centralmente de esta propuesta es su capacidad de poner de manifiesto la necesidad de abandonar sin más una serie de formas de entender y actuar que son injustas.

Propongo tres estrategias que podríamos considerar des-cisexualizantes. La primera tiene que ver con abandonar el paradigma de la asunción del género ajeno, o sea dejar de asumir el género de las personas con las que nos encontramos; la segunda estrategia se liga a “equiparar” el uso de las marcas cis y trans* cuando hablamos de otras personas; y la tercera pone en cuestión la idea sobre “la falta” de formación específica de lxs profesionales de la salud y propone una perspectiva más amplia sobre el tema.

La práctica cisexista de asumir el género

Llamar y pedir el turno
el turno para ginecología esperar
que mi voz grave ella la relacione con la costumbre
[de fumar cigarrillo
(no fumo)
o que pregunte tan autómeta
el nombre de la persona del turno
y si ese nombre soy yo
(gaita nihil)

En 2007, Julia Serano definió, en su libro “Whipping Girl”, el concepto de “Generización” para referirse “al proceso activo e individual de asignar compulsivamente un género determinado a todas y cada una de las personas con las

que nos encontramos”. Para introducir la idea sostiene: “La mayoría de nosotros queremos creer que el acto de distinguir entre mujeres y hombres es una tarea pasiva, que todas las personas de forma natural sencillamente caen en una de dos categorías mutuamente excluyentes -hombres y mujeres- y que uno realiza la observación de esos estados naturales de una manera simple y objetiva. Sin embargo, ese no es el caso. El acto de distinguir entre mujeres y hombres es un proceso activo, y es algo que hacemos de manera compulsiva. Si alguien tiene alguna duda al respecto, todo lo que tiene que hacer es darse cuenta de la rapidez con que uno determina el género de las personas: ocurre de forma instantánea. No solamente eso, sino que tendemos a decidirnos por asignarle a alguien un género o el otro, sin importar qué tan lejos se encuentre esa persona del mismo, ni la poca evidencia que tengamos para sustentar tal elección. Aunque nos guste pensar en nosotros mismos como observadores pasivos, en realidad, todos estamos constante y activamente proyectando nuestras propias ideas y suposiciones acerca de la masculinidad y la feminidad sobre cada persona con la que nos encontramos. Y todos lo hacemos, sin importar si somos personas cissexuales o transexuales, si somos tan heteros y rectos como una flecha, o tan raras como un billete de tres dólares” (Serano, 2007, pág. 2). Cada vez que la leo me pasa lo mismo: no puedo creer lo naturalizado que tenemos aquel proceso activo que describe, y lo clara que es Serano al explicarlo.

Hemos aprendido desde muy pequeños a asignarle un género a todas las personas con las que nos encontramos. Y me atrevería a decir que lo hacemos fundamentalmente a partir de tres sentidos: la vista, el oído y el olfato. En una su-

matoria de datos que recolectamos mirando, oliendo y escuchando a las personas, tomamos la decisión inconsciente e inmediata de asignarles un género, es decir, de asumir su identidad.

Considero que, en la actualidad, el uso del término *generización* se refiere a cualquier asignación de un género a algo o alguien, sea compulsivo o no, sea correcto o errado. Así, hay prácticas, espacios, discursos, afectos, movimientos, etc., que han sido generizadas. El coraje, por ejemplo, ha sido históricamente generizado como una cualidad masculina; la danza ha sido generizada como una actividad femenina, etcétera. Y también generizamos personas, de hecho lo hacemos constantemente -como bien señala Serano- y lo expresamos, entre otras cosas, a través de los pronombres: él, ella, elle (los cuales concuerdan, en lenguas flexivas como el español, en género y número, a través de sus desinencias, con el sustantivo o pronombre al que modifican, por ejemplo, lindo, linda, lindE). En esta línea, es muy popular el uso de las palabras “malgenerización” o “misgendering”¹⁸ al hablar de situaciones en las que se usan pronombres errados para referirse a una persona (habitualmente trans*). Esta definición de generización difiere un poco de la propuesta por Serano que, a mi criterio, hace referencia al hecho de asumir inconsciente e inmediatamente el género de todas las personas con las que nos cruzamos para hacerlas entrar en un casillero identitario que responde más a nuestros preconceptos que a la identidad real (autopercebida) de la persona.

A partir de estas dos ideas y en tren de colaborar con el análisis de la generización de personas, me interesa sumar

18 Adaptado del anglosajón “misgender”.

el problema de la asunción porque no considero que el hecho de nombrar el género de una persona a través del uso de pronombres sea un problema en sí mismo. De hecho es muy agradable escuchar que a unx lx llaman como corresponde¹⁹ y para muchas personas trans* significa un acto reafirmativo. Ni hablar de lo que significa socialmente para quienes “no pasamos” el hecho de que alguien nos genere correctamente en público²⁰. Lo que en su lugar sí me parece un acto innecesario y cisexista es asumir el género de las personas, hacer eso (lo que Serano llama generización) de decodificar a partir de nuestros propios patrones de feminidad y masculinidad el género de todas las personas con las que nos cruzamos sin interesarnos en cuál es realmente el género de esa persona.

Quiero retomar la idea de los sentidos (olfato, vista, audición) para dedicar unos párrafos a describir el proceso mis-

19 Estar acostumbradx a esto, a que hablen de unx con los pronombres correctos es parte del privilegio cis y cis condicional. Comparto unas preguntas: ¿en qué ocasiones se malgeneriza a las personas cis? pienso en la provocación/el insulto/la humillación que supone el uso intencional de la malgenerización de las personas cis. ¿Qué pasaría si se malgenerizara a una persona cis varias veces en una misma conversación? Imaginemos que en una reunión de trabajo yo misgenderedero en repetidas ocasiones a un tipo cis, que incluso alguna vez se me escapa una risita (probablemente de los nervios), me disculpo y sigo, pongamosle que lo hago una vez más y le digo “disculpame, es que no estoy acostumbrado” sin agregar nada más. ¿Cuántas y qué sensaciones se moverían en esa mesa? Que esa escena nos resulte inimaginable también es cisexismo.

20 Para mí, por ejemplo, es siempre una incógnita saber si las personas que ya conozco y con las que trato más o menos seguido van a hablar de mí en masculino o se van a equivocar. Me pasa con mis amigas de toda la vida, con mi viejo, con compañerxs de laburo, con la gente que me quiere. Imaginen la lotería que significa adivinar si las personas que no conozco me van a decir ‘campeón’, ‘señorita’, ‘mami’ o ‘fenómeno’. En ese sentido, cuando alguien hace referencia a mí públicamente diciendo “él”, siento esa generización como un aval, un respaldo, un respiro en la labor cotidiana de hacer respetar mi identidad.

mo de asunción. Imagino que la máquina generizante que todxs llevamos dentro funciona un poco así: el tamiz con el que desciframos qué identidad de género le vamos a asignar a alguien surge principalmente de nuestros prejuicios y preconceptos sobre la feminidad y la masculinidad. En una simplificación burda podríamos decir que dentro nuestro hay ideas que sostienen que las mujeres lucen, huelen y suenan de una manera y los varones lucen, huelen y suenan de otra. A eso le sumamos las características específicas de la persona que queremos generizar, tamizamos y ¡voilà! tenemos un género que nos convence lo suficiente como para asignarle a lx candidatx.

La recolección de datos también tiene sus particularidades. Con la mirada hacemos algo que me gusta llamar el **escáner del género**, un proceso inconsciente por el que recorremos el cuerpo de las personas prestando especial atención en las partes socialmente más generizadas: corte de pelo, quijada (sobre todo para evaluar la presencia o ausencia de barba), pecho, caderas, zona genital y -el casi en desuso- pelo de las piernas. Tan solo con los datos que recolectamos de ese escaneo podemos obtener un género como resultado. Y, aunque a estos datos les sumamos la vestimenta y expresión de género, me atrevería a decir que habitualmente son ubicados en una segunda línea de validez: por ejemplo, si una persona con tetas y caderas grandes llega a una guardia, incluso con su máxima expresión masculina, es probable que lx traten en femenino; por otro lado, si una persona con barba y pelo corto entra al hospital con pashmina y cartera, es probable que lx asuman en masculino. Me animo a decir que todas las partes del cuerpo están generizadas y que el valor con el que cuentan

varía de una a otra. Y también me atrevo a decir que hay algunas características corporales (como las tetas grandes o la barba tupida) que no sólo significan un valor altísimo al medir el género de alguien sino que también funcionan como obstáculo constante en el reconocimiento de la identidad de personas trans* que no pasamos.

Lo que escuchamos también funciona como un dato fundamental cuando asumimos el género de las personas. Nunca deja de impresionarme lo asociadas que tenemos algunas voces a lo femenino y otras a lo masculino. Esto se vuelve muy evidente en comunicaciones que no cuentan de imagen, como el simple acto de llamar a un efector de salud para hacer una consulta:

—Hola, ¿qué tal? Llamaba para preguntar si cuentan con guardia traumatológica.

—Sí, señorita, tenemos un traumatólogo de guardia.

—Buenísimo, ¿y hasta qué hora está?

—Hasta las 20.

—Bárbaro, ¿hay muchas personas esperando en este momento?

—Debe haber tres o cuatro pero quédese tranquila que si llega antes de las 20, la atiende.

—Gracias, hasta luego.

—De nada, la esperamos.

Esta conversación no necesita mucho más remate, simplemente funciona como uno de los millones de ejemplos que podríamos recabar al estar atentxs a la asociación inconsciente y aprendida que hacemos entre el género y el

tono de voz²¹.

Que en realidad no se trata únicamente del tono de voz de las personas sino de una multiplicidad de sonidos con los que nos expresamos. Así el volumen, la risa, el grito de dolor, la expresión de sorpresa, el llanto, el gemido, la arenga y muchas otras expresiones sonoras también han sido asociadas directamente a un género determinado. Me gustaría dedicar tiempo a analizar cómo esa asociación sonido-género afecta de manera desigual las vidas de personas cis y personas trans* en cuestiones fundamentales: desde la participación oral en espacios públicos (cantar, hablar en clase, intervenir en una asamblea, hacer un chiste en un cumpleaños, gritar en una marcha y podría seguir horas) hasta las formas que hemos aprendido a expresar el placer sexual (gemidos, gritos, etc.). Como también me gustaría indagar cómo es que nos enseñan a usar nuestras voces de maneras exclusivamente cisexistas entrenándonos desde niñxs a sonar más de una manera que de otras. Pero no hay dudas de que exceden inmensamente los límites de este libro.

Y no nos olvidemos del olfato, que en la jerarquización capacitista de los sentidos ha sido relegado históricamente pero que está tan generizado como los anteriores y que también por sí solo consigue recolectar información suficiente para asumir el género de una persona. Claro ejemplo de esto es la posibilidad que tenemos de asumir el género de quien anduvo antes que nosotrxs en el ascensor, tan solo sintiendo el aroma de su perfume o desodorante.

21 Hay una peli que se llama “Do I sound gay?” (en español: “¿Sueno gay?”) que no habla exactamente de la ligazón voz-género pero que cuestiona la asimilación de ciertos tonos de voz y expresiones vocales al hecho de que una persona es gay.

De hecho, he pasado muchas horas de mi vida abriendo y oliendo desodorantes en góndolas de supermercados intentando encontrar alguno que no sea asociable directamente con un olor “femenino” ni “masculino”. Poder elegir tranquilamente por alguno de esos -casi- únicos dos bandos también es privilegio.

Descripto el asunto, me interesa que pensemos juntxs: ¿para qué asumimos el género de las personas? ¿Podríamos dejar de hacerlo? ¿Qué otras prácticas podríamos implementar para reemplazarlo? Diría que asumimos para elegir una forma de tratar a quien tenemos delante, para seleccionar si saludamos con un beso o un apretón de manos, si usamos pronombres masculinos, femeninos o neutros, si cruzamos o no de vereda, etc. Y, aún considerando que dividir la forma en la que nos tratamos en base al género de las personas es un bajón y reproduce los estereotipos y roles de género, entiendo que para desarmar eso nos falta mucho. Entonces pienso: tal vez podríamos hacer un primer movimiento de abandonar conscientemente la asunción, de dejar de pensar que por cómo las personas lucen o suenan o huelen podemos saber quiénes son. Considero que esto significa, tanto inmensa, como simplemente, una decisión política. Abandonar la asunción del género de lxs demás es un movimiento que cualquiera puede hacer y que, en caso de hacerlo masivamente, podríamos producir una sociedad menos cisexista; que es lo mismo que decir más justa.

Ahora bien, reconocemos que venimos asumiendo, analizamos el proceso, decidimos abandonarlo, y ahora ¿qué? ¿Cómo hacemos para saber qué pronombres prefieren lxs demás? Escuchar y/o preguntar son estrategias mucho

más justas que asumir. La propuesta por la pregunta se ha popularizado mucho en el último tiempo, ya no resulta extraño participar de espacios en los que se propone que las personas se presenten con nombre y pronombre y se ha vuelto habitual que personas desconocidas nos pregunten por nuestros pronombres. Bueno, habitual para algunxs... y he aquí mi humilde crítica a esta alternativa: la pregunta es una excelente opción si es que la aplicamos con todas y cada una de las personas con las que nos cruzamos. Porque si vamos a continuar asumiendo los pronombres de algunas personas y preguntándoles a otras es muy probable que caigamos en la trampa de no abandonar nunca la marca de la otredad. Es recurrente que a mí, que no encajo en los parámetros sociales de masculinidad ni feminidad, me pregunten; pero a las personas que son más asociables a algún género no les pregunten. Es por eso que la escucha me parece una alternativa más justa, más empática y más amorosa.

Es altamente probable que si escuchamos a una persona por unos minutos, en algún momento hablará de sí mismx usando algún pronombre que simplemente podemos incorporar para usar nosotrxs también. ¿Y qué hacemos cuando estamos con personas que hacen el esfuerzo por no generizarse? En ese caso una opción sería que nosotrxs hiciéramos lo mismo. Si sentimos que no podemos hacerlo y que de alguna manera necesitamos esa información para no meter la pata, entonces podemos disculparnos y recurrir a la pregunta como última opción, como manotazo de ahogado. De nuevo, aquí la pregunta podría seguir sosteniendo la marca de la otredad pero considero mejor eso que la malgenerización.

Y, sobre todo, prestar atención, porque a veces nuestras asunciones son tan fuertes que nos impiden escuchar lo que nos están diciendo. Un millón de veces me ha pasado que me han asumido en femenino, yo he hablado de mí en masculino a propósito para marcar el pronombre que prefiero y han continuado con la malgenderización ya rozando lo ridículo. Incluso ha habido ocasiones en las que me han corregido pensando que me había equivocado al hablar de mí mismo.

Cuando nos encontramos con una persona que no conocemos o que no vemos hace un tiempo, está bueno darnos unos minutos para escuchar con atención qué pronombres usa para referirse a sí mismx antes de completar esa información con conjeturas nuestras. No olvidemos que el género de las personas puede cambiar en el tiempo, que no necesariamente se ‘alinea’ de manera directa con su expresión de género y que sin dudas ella, elle o él va a saber más sobre su propio género que nosotrxs. Abandonemos el sentido común del que habla Radi: “Para la mirada del sentido común, los sexos son dos -machos y hembras-, los géneros también -varón y mujer-, y el género se sigue del sexo. O sea, esta perspectiva solo admite varones y mujeres definidos en función de una supuesta verdad corporal que los constituye como tales. Digo que estas creencias son ingenuas porque su fundamento es muy débil. Muchas veces para sostenerlas se invoca la objetividad inapelable de “la naturaleza”, o el prestigio y la autoridad de “la ciencia”. Con respecto a la naturaleza, es infinitamente más compleja que nuestras descripciones. Con respecto a la ciencia, hay resultados de investigaciones desarrolladas por una multiplicidad de enfoques disciplinares que, por lo menos

desde hace 100 años, ofrecen herramientas teóricas que van en otra dirección. En este sentido, sostener que el sexo es un atributo de los cuerpos, que los sexos son dos, que el género se sigue del sexo es casi como decir que la tierra es plana, o que está en el centro del universo” (2018, pág. 5).

Me gusta pensar que las palabras de Radi ya son re obvias, que las sabemos, que las hemos popularizado e incluso institucionalizado con una ley. ¡Buenísimo si así es! Ahora toca ponerlo en práctica. Dejar de asumir es materializar la distancia que reconocemos entre el cuerpo y el género. Dejar de preguntar “qué es” un bebé antes de que nazca o cuando nace, dejar de pensar que porque nació con pene es varón, dejar de atribuirle un género a las personas que no conocemos; en definitiva dejar de asumir, descisexualizar nuestros sentidos, habitar un andar un poco más justo.

Uso inadecuado de pronombres neutros

Ya que estamos hablando sobre pronombres, me gustaría mencionar otro problema que observo tanto en el Sistema de Salud como en cualquier otro ámbito de la vida. Identifico una tendencia a asignarle el pronombre neutro a personas que no se identifican con él. En vez de decir “querido”, dicen “queride”, en vez de decir “capa”, dicen “cape” y así. A mí, por ejemplo, me pasa re seguido con personas que me conocen y con quienes tengo un trato cotidiano y parecería estar clarísimo que uso la marca genérica -o para hablar de mí mismo. Si esto es así con gente cercana, imagínense cómo es con las personas que recién conozco. Y, como decía antes, no es algo que me pasa únicamente a mí, es más bien una tendencia. Sé de muchas personas trans* que se

quejan de lo mismo, que hacen el esfuerzo por dejar bien en claro sus pronombres y que incluso así lxs tratan con -e. De hecho, hay una canción de Julián Chacón que lo deja bien claro. Se llama Belle y dice así:

Me decís belle otra vez y te escupo la cara.

Me decís hermoste otra vez

y te cago a trompadas.

Ya te dije, mis pronombres son con O,

no creo que quieras ser desubicado.

Ya te dije que soy un chabón

aunque parece que te importa un carajo.

Me decís divine otra vez

y te rompo la cara.

Me decís diose otra vez

y te cago a patadas.

Qué atrevido que tengas el tupé

de ofenderte y me tires tu bronca.

No entendiste que para aprender

hay que callarse un poquitito la boca.

Ay qué paja, ya me rescaté

que para vos solo soy un bicho raro.

Mejor fijate qué genera tu idiotez.
Te hacés el piola y pareces un tarado.

Me decís linda otra vez
y te escupo la cara.
Me decís mi vida otra vez
y te cago a trompadas.

No hay que ser muy vivo para ver
que ni siquiera estás generalizando.
Me di cuenta que sólo llamas con e
a quien no encaja en tu patrón cisnormado.
Ya te dije, mis pronombres son con O,
no creo que quieras ser desubicado.
Ya te dije que soy un chabón
aunque parece que te importa un carajo.

Me decís queride otra vez
y te rompo la cara.
Me decís bonita otra vez
y te cago a patadas.
Me decís preciose
y te mato a trompadas.
Me decís bella otra vez
y te va a caber.

Nombrar el pronombre correcto de una persona trans* es poner en tela de juicio los mandatos cissexistas y, como cualquier movimiento que va en contra de un sistema de opresión de tal magnitud, tiene un costo. Me animo a decir que para muchas personas nombrar a una persona trans* correctamente le significa incomodidad, lxs hace sentir algo raro, les cuesta. Y claro, porque no es lo que nos inculcaron, porque no es lo que hemos aprendido, porque significa deslegitimar un paradigma inmenso y poderoso. Y pareciera que el uso de la -e funcionara como comodín menos costoso. No sé si será porque es nuevo o porque ha sido tomado tan para la chacota, pero pareciera hacer sentir menos incomodidad y entonces es usado para hacer un movimiento “progre” pero con menos costo. Como si decirme “queride” les hiciera sentir mejor que si me dijeran “querida”, sin reconocer que es igual de incorrecto, pero que deja más tranquila la conciencia de quien habla. Me pregunto si alguna vez le han dicho “queride” a una persona cis y me pregunto también qué habrá pasado en caso de que haya sucedido.

“Vino tu paciente trans”: la marca de otredad y la reducción identitaria en el cotidiano de la salud

“Mariela, paciente trans de 30 años”

“Mi amigo trans”

“Es que vos viste cómo son las travas...”

“Hoy las trans están re intensas”

“Sí, la chica trans que vino ayer”

Dos prácticas habituales que me dan ganas de analizar en

este apartado tienen que ver con el uso de “lo trans”, o “lo trava”, o “lo no binarie”, para dos fines específicos: identificar a alguien y agrupar personas.

El primer uso está asociado a esa marca de la otredad que hace fácil identificar a alguien sólo diciendo que es trans*, travesti, no binarie, por ejemplo: “vino tu paciente trans”²² o “el chico trans que está en la guardia”. Queda claro que no necesariamente es un uso malintencionado, que no lo estamos diciendo despectivamente ni con mala onda pero aún nuestras actitudes bienintencionadas pueden tener trasfondos que debemos atender. Primero, me pregunto qué pasa en ese efector de salud que es tan fácil identificar a alguien sólo por ser trans*, ¿somos tan pocxs lxs trans* que habitamos esos espacios que con solo destacar esa cualidad ya sabemos de quién estamos hablando? Y segundo, ¿no hay otras características que podríamos usar para ser claros sobre la persona a la que nos referimos? Me parece que a veces somos vagxs y en lugar de buscar otras cualidades -cosa que hacemos constantemente cuando se trata de personas cis-, nos es más fácil caer rápida e inconscientemente en destacar “lo trans”, o “lo trava”, o “lo no binarie”.

A esta altura parece medio obvio mencionar que no hace falta referirse a alguien como “la trans”, pero por alguna razón continúa siendo una práctica muy habitual. Ya sea en el hospital, en la militancia, en espacios con amigxs, incluso en los lugares más progres que habitamos pareciera que una persona trans* no es más que trans* a la hora de hacer referencia a ella.

22 Esta frase tiene mil y un errores pero me gusta por lo habitual que es y lo mucho que pasa desapercibida: ¿Qué es un paciente?, ¿lxs “pacientes” son de alguien?

Pienso que en otra forma de sociedad podríamos mencionar que una persona es trans* sin que eso sea un problema, como destacamos lo alto o lo formal de alguien cuando no sabemos cómo se llama. Pero en este momento histórico, en este lugar del mundo en donde nos toca vivir, cada vez que alguien dice “la trans” está colaborando con la marca de la otredad subalternizada, está respondiendo a un mecanismo más aprendido que elegido, incluso aunque tuviera las mejores intenciones. Porque pareciera que las personas trans* no somos otra cosa que trans*; porque ser y/o parecer trans* significa tener una vida menos valiosa (cosa que no sucede con ser altx o formal). Y ahí no somos solo nosotrxs lxs que hablamos, es el cisexismo que hemos internalizado el que no nos deja ver que las personas trans* también somos cancherxs, petizxs, lindxs, aburridxs, castañxs, narigonxs, entre otras cualidades que podríamos elegir para describir, que de hecho elegimos cuando hablamos de personas cis.

El segundo uso que me resulta conflictivo es el de agrupar personas trans* cuando el hecho de ser trans* no viene al caso. Con esto no estoy diciendo que las personas trans* no somos un colectivo ni que no se puede pensar en nosotrxs como un ‘grupo’, me refiero a aquellos momentos en los que esa agrupación no tiene que ver con el hecho de ser trans*. Una vez me pasó que estaba en un office de profesionales²³ y entró unx trabajadorx diciendo “uff, hoy las trans están re intensas”. El comentario pasó desapercibido y esa persona empezó a contar lo que le había pasado con distintas mujeres trans y travestis que estaban internadas

23 Así se les suele llamar a los espacios de trabajo que tenemos lxs profesionales en los efectores de salud.

en el hospital. Cada una de ellas tenía motivos re distintos para estar teniendo un día difícil y no eran las únicas personas que necesitaban una atención especial en ese momento, pero para esx trabajadorx la asociación directa y enunciable fue esa, que “las trans” estaban intensas. Y a las demás personas que estaban en el office les pareció un comentario que no hacía falta problematizar, nadie dijo nada, pasó desapercibido.

A partir de ese ejemplo, comparto algunas preguntas: ¿Alguna vez hemos hecho lo mismo con personas cis: “hoy las cis están re intensas”? ¿Qué pasaría si lo hiciéramos con otra variable de la identidad? Imagino que si escucháramos a alguien decir “hoy las mujeres están re intensas” nos parecería una práctica sexista, pero cuando lo hacemos con personas trans* pareciera que no logramos identificar que es un comentario injusto y cisexista.

En base a esto les propongo algunos movimientos. Por un lado, tomarnos el trabajo de estar alertas a estos tropezones cisexistas y hacer el esfuerzo de dejar de usar el hecho de que una persona es trans* para agruparla con otras. Por otro lado, abandonar lo trans como marca o como único factor descriptivo. Por ejemplo, en vez de decir “el chico trans que está en la guardia” podríamos decir “el chico que está en la guardia” o “el chico que llegó a la guardia por x motivo”, lo mismo que diríamos si ese chico no fuera trans*.

La idea aquí no es que dejemos de nombrar lo trans de las personas trans*, sino hacerlo cuando corresponde. Eso, necesariamente debe venir acompañado de nombrar también lo cis cuando corresponde. Porque es cierto que hay ocasiones en las que sí es importante marcar que una per-

sona es trans*, así como hay conversaciones en las que es importante marcar que una persona es cis. Momentos en los que viene al caso porque entendemos que esa variable hace a lo que estamos diciendo o pensando. Sin dudas, ser trans* o ser cis modifica nuestra posición en el mundo, como ser pobre o ricx, ser gordx o flacx, ser blancx o marronx, etc. Y es importante que tengamos en cuenta esas posiciones cuando pensamos cómo acompañar a una persona desde el equipo de salud, cuando presentamos un ‘caso’ en un ateneo, en una supervisión, cuando hacemos un pase de guardia, cuando redactamos una derivación. Y sumo un porotito más: en este caso es clave que así como nos resulta muy familiar escuchar “Mariela, paciente trans de 30 años”, nos acostumbramos también a decir “Alberto, paciente cis de 14 años” porque si continuamos nombrando únicamente a las personas trans*, seguiremos sosteniendo la marca de la otredad y lo cis se perpetuará como lo natural, lo obvio y lo que no hace falta nombrar.

¿Falta de formación profesional o malformación de las currículas?

Y más que pensar en aprendizajes, sería interesante preguntarnos qué desaprendizajes son imperiosos hacer, qué precisamos deshacer en nuestros modos de ser y hacernos docentes. (flores, 2018)

Entonces, más que enseñar qué es una lesbiana, una travesti, un/a trans, un gay, se trata de desaprender las formas heterosexualizadas del pensar, mirar, sentir e interrogar; un trabajo que necesariamente se articula a la lucha contra el racismo, los privilegios de clase, los criterios de normalidad corporal, y otras coordenadas de desigualdad social y erótica. (flores, 2018)

Un punto que suele mencionarse al discutir la atención de las personas trans* en el Sistema de Salud tiene que ver con la presencia o ausencia de formación profesional vinculada a “la temática”. Muchas veces decimos que las situaciones de maltrato o discriminación están ligadas a la “falta de información de las instituciones y efectores de salud sobre las personas trans” (La revolución de las mariposas, 2017, pág. 69). Comparto esta afirmación pero, a la vez, me interesa analizar esta idea más minuciosamente.

Para “Procesos necesarios de descisexualización de la Salud Mental”, entrevisté a 4 profesionales de distintos dispositivos de Salud Mental de la CABA y les pregunté especialmente sobre su formación. Ningunx de lxs trabajadorxs con lxs que conversé había tenido la posibilidad de cursar una materia sobre cisexismo o alguna introducción a los Estudios Trans* por no existir éstas en la oferta académica²⁴. No recordaban haber leído textos escritos por personas trans* durante la formación de grado, y tampoco habían participado en congresos, jornadas o seminarios sobre “cuestiones trans”. Unx solx de ellxs mencionó un ateneo durante la residencia en el que un compañero cis trabajó el caso de una persona trans* e invitó a un psiquiatra cis y una militante trans* como comentadorxs. Lx profesional no recordaba nada más sobre ese ateneo. Es decir, ningunx de ellxs recordaba ni siquiera una instancia formativa en la que específica y explícitamente se trabajara sobre “cuestiones trans” (mucho menos sobre cisexismo), en todo lo que iba de su trayectoria educativa.

24 De hecho, la única cátedra sobre Estudios Trans* que existe actualmente en nuestro país es la Cátedra Libre de Estudios Trans* de la Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires, coordinada por Blas Radi y Mauro Cabral Grinspan, desde 2019.

A partir de otras conversaciones mantenidas con amigxs y compañerxs trabajadores de la salud, del conocimiento del cisexismo académico y de la multiplicidad de textos que mencionan la falta de formación profesional (Radi, 2018; La Revolución de las Mariposas, 2017; Suess, 2014; Farji Neer, 2016; y muchísimos más) me animo a decir que esta experiencia no se reduce únicamente a esxs cuatro trabajadorxs sino que representa el recorrido educativo más común entre lxs profesionales de la salud. De hecho, imagino que las herramientas con las que contamos aquellxs que sí nos hemos formado para contrarrestar la deformación profesional, corresponden a recorridos que van por fuera de las currículas oficiales.

Vinculado a esto, e incorporando la Ley de Identidad de Género (LIG)²⁵ en la discusión, Radi sostiene: “En un sentido, podemos pensar en la sanción de estas leyes que mencioné en términos de ruptura y cambio. Pero las instituciones que tienen que ejecutar las leyes y garantizar los derechos que ellas consagran, son las mismas que estaban el día antes de la sanción de estas leyes. ¡Y el personal de esas instituciones también!” (Radi, 2018, pág. 8). Es muy cierto, lxs trabajadorxs con lxs que contamos en actividad en el Sistema de Salud fueron formadxs por lo menos hace 10 años, cuando las únicas perspectivas que ofrecía la educación formal eran cisexistas; ni hablar aquellxs que se graduaron hace 20, 30, 40 años. De esta manera, hay un desfase, un espacio, una distancia entre los paradigmas y prácticas que proponen la Ley de Identidad de Género y la Ley de Salud

25 Me refiero a la Ley 26.743 de Identidad de Género, sancionada el 9 de Mayo del 2012 por el Senado de la Nación Argentina.

Mental²⁶; y los conocimientos que han incorporado lxs trabajadorxs durante su formación. La Revolución de las Mariposas propone algo similar: “Este nuevo paradigma, que se hizo eco de los reclamos de activistas y organizaciones trans (...) ha mejorado el ejercicio del derecho a la salud, históricamente vulnerado, pero queda aún pendiente la formación de los equipos de salud para una atención integral, para dar cumplimiento efectivo a la norma” (La Revolución de las mariposas, 2017 pág. 70). Queda en evidencia que la LIG vino a proponer y exigir un paradigma muy de avanzada en relación a los que se encontraban instalados en los establecimientos de salud (y me atrevería a decir educación también) al momento de su sanción.

Entonces, no nos quedan dudas de que para poder salvar esa distancia que nos quedó trunca entre las leyes y las formaciones ya impartidas necesitamos propiciar instancias de desaprendizaje del cisexismo e incorporar herramientas para la producción²⁷ de una salud más justa. A esta afirmación me interesa sumarle una vuelta más.

Pienso que el conflicto no radica tanto en la ausencia de formación profesional, sino más bien en el cisexismo imperante en todas las trayectorias educativas. Considero que nuestro problema no se reduce únicamente a la falta de

26 Me refiero a la Ley 26.657 de Salud Mental, sancionada el 25 de Noviembre del 2010 por el Senado de la Nación Argentina. En su artículo tercero estipula que “En ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: (...) elección o identidad sexual”, despatologizando así las identidades trans* incluso antes de la sanción de la Ley de Identidad de Género.

27 Tomo las ideas de la producción de cuidado en el campo de la Salud de Emerson Merhy (Médico cis brasileño).

materias optativas en la formación de grado o de textos escritos por autorxs trans* en los posgrados, tampoco a la necesidad insatisfecha de seminarios, cursos, jornadas, incluso maestrías para formar especialistas en “salud trans”. Más bien, radica en los contenidos cissexistas de la educación formal desde nivel inicial y en la naturalización de esta perspectiva. Una naturalización e internalización tan profundas y poco denunciadas que nos dificultan entenderla como “formación específica”. Porque la formación que imparte el sistema actual no carece de una perspectiva específica sobre lo cis y lo trans, justamente lo contrario, lo que hace es formarnos en cissexismo. En palabras de val flores, “desconocer las vidas LGTTTBI no es falta de información, es un modo normativo aprendido de interpretar los cuerpos y establecer la distinción entre aquellos que son legítimos y vivibles, y los que son destinados al oprobio, lo reprensible y lo invivible. Todo conocimiento y toda ignorancia suponen una forma de violencia, una de las más difíciles de reconocer, la que hace del otro una vida despreciable o inexistente. La heteronormatividad es una política del saber que provoca y administra heridas, gestiona los modos de decir y la visibilidad pública de los cuerpos” (flores, 2018, pág. 6).

Para materializar un poco mejor esta idea, les propongo que repasemos algunos ejemplos de la educación formal y lxs invito a pensar concretamente cómo se fueron dando, o no, estas situaciones en sus propios recorridos educativos. En los 90s todavía era habitual que los jardines de infantes tuvieran salas rosas o celestes con sus respectivos delantales cuadrillé haciendo juego con la mochilita. Para aquellxs que tuvimos la suerte de ir a espacios “mixtos” la prepon-

derancia del juego como estrategia de enseñanza (tal vez más generizado que libre), muchas veces separó “nenas” y “nenes” como recurso fácil para hacer dos grupos.

En la primaria nos enseñaron que los varones tienen pene y las nenas tienen vagina, nos disfrazaron en los actos escolares de soldaditos o damas, armaron dos filas distintas para izar la bandera, nos metieron la idea de que debíamos separarnos en el recreo, nos dieron a entender que los varones eran barulleros y un poco torpes, mientras las nenas eran más prolijas, tranquilas y educadas. En el secundario nos empezaron a separar en la hora de Educación Física, nos dieron clases de “Salud y Adolescencia” en las que nos dividían “por sexo”, nos dijeron que existían sistemas reproductivos femeninos y masculinos, nos siguieron disfrazando para los actos escolares, nos tomaron el presente en listas separadas o por lo menos agrupadas (primero los varones, después las chicas).

En 2009, mientras estudiaba la carrera de Trabajo Social, sucedió que el docente de un teórico dijo que todas las personas éramos como una mesa y “los travestis” (sic) eran una mesa pero sin una pata. Era mi primer año de facultad, no solía participar en clase, esperé a ver si alguien decía algo pero nada. Me dieron muchos nervios e instantáneamente supe que me estaba poniendo colorado, sentí cómo se me aceleraba el pulso. No me acuerdo qué le dije pero la cosa se puso fea, agarré mis cosas y me fui invitando a mis compañerxs a irse también. Nadie salió atrás mío, es que en esa época a la vez tan lejana y tan cercana, parecía no ser muy grave que alguien dijera algo así en clase. Me quedé duro unos segundos en la puerta intentando guar-

dar el cuaderno en la mochila, me temblaba todo, me sentía expuesto. Esa fue la única vez que escuché algo así. Me pregunto la cantidad de cosas que se deben haber dicho y aún se dicen en otras carreras del campo de la Salud como Psicología, Enfermería o Medicina. Porque, probablemente, también nos haya pasado que nos acercaran textos cisexistas, desconocieran o no valoraran la producción de autorxs trans*, nos hablaran de “hombres” y “mujeres” asumiendo cissexualidad, etcétera.

A todo esto debemos sumarle los refuerzos positivos asociados a las expresiones de género cis y la represalia constante de las expresiones no-cis, la generización de los baños de todas y cada una de las instituciones que habitamos, además de las millones de maneras en que el cisexismo habita el espacio siendo sus bastiones más fuertes las instituciones tradicionales (como la escuela, el hospital y la iglesia).

Hago énfasis en esta idea: no es que no estamos aprendiendo nada sobre lo trans*, justamente lo contrario, estamos aprendiendo una lectura particular, una perspectiva específica e injusta: el cisexismo. Y a veces me da la sensación de que pareciera que lxs profesionales “sin formación específica” llegaran desnudxs y sin herramientas a una consulta de una persona trans*. Y esta idea acaba ocultando las decenas de años de formación cisexista y la cantidad de información que el cisexismo ha depositado, producido y reproducido hacia, con y en ellxs (y todxs nosotrxs).

Considero que, para hacer mella en la perspectiva cisexista del Sistema de Salud, no se trata únicamente de elaborar talleres de formación profesional, de capacitar en relación a la Ley de Identidad de Género o agregar materias

optativas para introducirnos a los Estudios Trans*. Se trata de revisar íntegramente en clave trans* el acervo educativo de quienes trabajamos en salud. Hacer como si fuera una práctica a contrapelo, pasar el peine fino, hacer un análisis profundo y minucioso de los contenidos que se van incorporando en todo el trayecto educativo analizando la currícula, las dinámicas, las herramientas de enseñanza, los edificios, en fin: toda nuestra formación.

Identificar la multiplicidad de mensajes cisexistas que recibimos lxs profesionales desde la infancia sería un primer movimiento descisexualizante que abra paso a una reconceptualización total del contenido educativo. Retirar los textos cisexistas, corregir las perspectivas biologicistas, impedir comentarios transfóbicos y colaborar con la justicia epistémica, serían acciones capaces de abonar un terreno que no sea únicamente “amigable” para las personas trans* sino más justo para la totalidad de la población.

No apunto en esta reflexión a desalentar instancias concretas de capacitación sino a instar una lectura más profunda de la problemática. Comprendo y comparto, como decía al principio, que es necesario contrarrestar las consecuencias de tantos años de formación con espacios donde analicemos el cisexismo, poder verlo en esas trayectorias e identificarlo en las prácticas y paradigmas concretos de nosotrxs-profesionales. Entiendo que necesitamos hacer algo con esto que ya estamos siendo y que ese trabajo nos dará información valiosísima para producir una salud menos cisexista. Pero debemos hacerlo mientras avanzamos en el trabajo más minucioso de cambiarlo todo desde la raíz. Porque mientras el sistema imperante siga formando profesionales desde perspectivas cisexistas y patologizan-

tes, solo podremos correr tras él ofreciendo instancias de desaprendizaje en lugar de estar traccionando una comprometida exploración y reconceptualización de la totalidad de los contenidos.

Instancias actuales de formación en “Salud Trans”: experiencias y contenidos

En respuesta al auge de estas denuncias sobre la “falta” o mal-formación de lxs trabajadorxs de la salud, ha crecido considerablemente la oferta de capacitaciones sobre “salud trans”. Un aumento tanto en cantidad como en diversidad de perspectivas y lugares donde se dictan. Por un lado, festejo el interés del Sistema de Salud. Por el otro, comparto algunas experiencias y preguntas que se ligan a la frustración que me han provocado algunos de estos eventos.

Un jueves bien temprano, llegué al edificio estatal donde se daría una capacitación sobre “consumo problemático y población trans*⁹”. Había un solazo bárbaro, yo estaba de excelente humor y esperaba a mis compañeras con entusiasmo. Cuando me avisaron que llegarían tarde, decidí entrar solo. Mientras pasaban mi mochila por un scanner y me preguntaban si tenía alguna computadora dentro, recordé las otras veces que en edificios estatales me habían preguntado lo mismo, luego solían pedirme el DNI, instancia que, por lo pronto, me pone nervioso. Sorprendentemente no sucedió, en cambio me indicaron el camino hasta la capacitación y encaré. Me ilusioné pensando que tal vez habían retirado ese requisito justamente por la capacitación porque intentaban hacer de ese edificio un lugar más piola, por lo menos por un día (como cuando con

compañeras de la residencia cambiamos los carteles de los baños del auditorio durante los días que organizamos una jornada). Al llegar al salón me encontré con una mesa de acreditación y una fila de personas esperando para dar el presente. Cuando tocó mi turno, dije mi nombre y me contestaron “tomá, Ana, acá tenés una carpeta con el programa y por esta misma mesa retirás el certificado al finalizar la actividad”. Le expliqué que mi nombre era An, el mismo que había usado al momento de la inscripción y que necesitaba que lo cambiaran en sus registros y en el certificado. La chica se rió y me dijo que le había llamado tanto la atención mi nombre que había decidido “completarlo” (sic) porque estaba segura de que había sido un error mío. Se notaba que ni su risa ni su asunción respondían a una mala intención pero a mí no me causaron nada de gracia. Le dije que era un bajón que en una capacitación sobre “población trans*” pasara algo así, a ella le molestó mi comentario.

Hace años que nuestra comunidad viene denunciado el uso instrumental de las personas trans* en investigaciones, congresos, charlas, jornadas, eventos, etcétera. De hecho, la práctica de convocar exclusivamente a personas cis para que hablen en mesas sobre “cuestiones trans” ha sido tan denunciada que un poco se está haciendo oír y logra circular por espacios donde antes no lo hacía. Lo celebro y exijo un poco más. Nos quedamos cortxs con pensar únicamente en quiénes son lxs oradorxs de los eventos, así seguimos mirando únicamente a las personas trans* en vez de mirar al cisexismo; excepto que ahora las contamos a ver si son suficientes para legitimar la actividad. Considero que se ha pasado de un uso instrumental a un “cupo trans necesario” para que el evento no sea eschachado y, mientras, el cise-

xismo continúa intacto. No es únicamente la cantidad de personas cis o trans* lo que tenemos que medir en esos eventos, sino la estructura cisexista que los sostiene.

¿Dónde estamos las personas trans* en esos eventos? ¿Quiénes son lxs que los piensan y planifican? ¿Quiénes atienden los mostradores o reciben las inscripciones? ¿Cómo son los baños? ¿Cómo se accede al edificio? ¿Hace falta mostrar el DNI? ¿Será que tal vez el cisexismo habita las instituciones y sus personas más allá de cuántxs oradorxs trans* sean convocadxs?

Debo decir que esos eventos siempre me dan la sensación de que están hechos para personas cis, mucho más allá de quién tenga el micrófono. En ninguno de los tres eventos sobre salud y población trans* en los que participé como asistente se habló sobre cisexismo (me atrevería a decir que ni siquiera fue pronunciado)²⁸. La perspectiva común de los eventos tenía una línea que podríamos simplificar de la siguiente manera: las personas trans* no son como las personas que solemos atender, desconocemos las particularidades de las personas trans*, debemos aprenderlas para dar una atención “adecuada”. Esta línea de pensamiento nos puede hacer creer que las particularidades de la población trans* se deben a que se trata de personas raras o extrañas, y así desconocer que esas particularidades han sido enrarecidas por el cisexismo. O sea, que nos parezca “raro” que una persona cambie su nombre se debe a que lo miramos desde una perspectiva cisexista,

28 ¿Qué pensaríamos de un evento sobre la salud de las mujeres en el que no se hable de patriarcado? ¿Qué pensaríamos de un evento en el que se hable de la salud de las personas con discapacidad sin mencionar al capacitismo?

cuando abandonamos esa perspectiva podemos percibir el cambio de nombre simplemente como algo que algunas personas hacen.

Volviendo a la imagen que les proponía al principio del libro para pensar “el otro lado”, podríamos decir que con la línea de pensamiento de estos eventos no se invierte ninguna lupa, sino que se cargan las “particularidades” de la población trans* sobre ella misma y no sobre el cisexismo. A partir de esto, se alimenta la percepción de que necesitamos profesionales especializadxs en “Salud Trans” que atiendan esas particularidades en vez de centrarnos en desarmar el cisexismo que ha “particularizado” esas prácticas o identidades.

En este sentido, pareciera que las capacitaciones que de hecho sí venimos teniendo no logran hacer un quiebre con las formas cisexistas que arrastramos. De hecho, el contenido suele limitarse únicamente al arrojado de unas cuantas estadísticas sobre las condiciones de vida de las personas trans*. Más allá de que considero fundamental insistir en la denuncia de las consecuencias del cisexismo sobre las vidas de las personas trans*, me preocupan los límites conceptuales que suelen tener estos espacios. Siendo tan rica la producción de los Estudios Trans*, me animo a proponer una serie de contenidos que considero muy valiosos para la descisexualización de nuestras trayectorias educativas²⁹ y para el análisis del cisexismo institucional:

- Genealogía de la patologización de las identidades trans*
- Historia del activismo trans* nacional e internacional

²⁹ En la bibliografía también encontrarán un playlist de textos que funciona como recomendaciones para la lectura.

- Movimiento por la despatologización de las identidades trans* + situación actual de la CIE 11

- Mitos sobre la salud de las infancias y adolescencias trans*

- Conceptos básicos de los Estudios Trans*

- Formas específicas del cisexismo en el campo de la Salud

Subir la vara de las capacitaciones que tenemos para des- aprender las perspectivas cisexistas que nos han inculcado y profundizar la labor por dismantelar el cisexismo naturalizado de nuestras trayectorias educativas, son dos tareas que nos debemos como productoxs de salud. Nuevamente, no porque solo mejore la calidad de vida de las personas trans* sino porque es lo que corresponde en términos de justicia.

Accesibilidad y cisexismo

Este capítulo presenta una serie de reflexiones vinculadas a la accesibilidad. Principalmente desarrollaré vínculos entre accesibilidad, salud y cisexismo, pero también me interesa cuestionar el concepto mismo de accesibilidad.

Para eso, partiré de la definición que propone un equipo de trabajo en el que participa Alicia Stolkiner (psicóloga cis argentina). Este equipo sostiene que la accesibilidad es “una relación entre los servicios y los sujetos en la que, tanto unos como otros, contendrían en sí mismos la posibilidad o imposibilidad de encontrarse” (Comes y otrxs, 2006, pág. 202). De este modo, la accesibilidad deja de ser únicamente un problema en el que unxs ofertan y otrxs demandan y pasa a ser observada como un vínculo, con las complejidades que supone una lectura relacional.

En 2018 sumé a esta definición de accesibilidad un detalle que me parecía fundamental: “Más allá de que ubico en esta lectura y reconceptualización de la accesibilidad un avance considerable hacia la comprensión integral de la misma, me resulta incompleta al no considerar de forma explícita el vínculo desigual y de poder que supone la relación entre cualquier persona o colectivo y el Estado. Comprendo que la definición de accesibilidad presentada es lo suficientemente amplia como para analizar servicios de manera generalizada (sin discriminar públicos de privados) pero a su vez, me resulta necesario hacer esta distinción.

De esta manera, se comprende en este trabajo a la accesibilidad como una relación desigual entre los servicios y

las personas en la que, tanto unos como otras, contendrían en sí mismos y de manera diferencial la posibilidad o imposibilidad de encontrarse. A esto cabe agregar que (en los casos en los que se trata de servicios estatales) en este vínculo se podrían ubicar de un lado las obligaciones del Estado de garantizar el pleno acceso a los Derechos y del otro a las personas que desean ejercer los mismos” (Millet, 2018, pág. 5).

A continuación, analizaré las relaciones de accesibilidad entre la población trans* y los dispositivos de salud y ensayaré algunas preguntas para discutir la supuesta bilateralidad de esta relación. En cambio, propondré una lectura **multilateral** que tenga en cuenta el entrecruzamiento de unas accesibilidades con otras.

El “de boca en boca” de la experiencia trans* : una vía de entrada a la salud

¿Cómo seleccionamos, las personas trans*, los dispositivos donde nos gustaría atendernos? ¿Dónde lo hacemos finalmente? ¿Cuánto influye la atención pasada de otras personas trans* en nuestra propia accesibilidad?

En este apartado no trabajaré los temas clásicos del acceso a la salud vinculados a la oferta/demanda de servicios ni las barreras o facilitadores que intervienen en ese acceso. Me centraré en cambio en la importancia que tienen las referencias -ya sean recomendaciones o alertas- que pueden ofrecer otrxs usuarixs trans* que ya han sido atendidxs en esos dispositivos. No pretendo abarcar a todas las personas trans* que existen sino mostrar una manera de circulación de la información que es relevante a la hora de pensar las relaciones de accesibilidad.

Podríamos decir que cuando las personas nos acercamos al sistema de salud para iniciar un tratamiento o realizar una primera consulta, lo hacemos afectadas de manera desigual por una multiplicidad de variables: geográficas, económicas, administrativas y subjetivas. Así, la in/existencia de servicios cerca de casa, el horario de atención, los requisitos institucionales, la falta de turnos, el costo en caso de que sea privado y la cobertura o no de nuestra obra social, son algunas de las razones por las cuales seleccionamos o descartamos los lugares en los que nos atendemos. A su vez, cuando se es una persona trans*, habrá que contemplar una variable extra: cómo han sido tratadas otras personas trans* que ya se atendieron ahí. Variable extra que podríamos leer como contracara del privilegio cis de nunca tener que contemplarla. El siguiente ejemplo demuestra lo ridículo que suena un diálogo del estilo:

DIBUJITO DE MUJERES CIS CHARLANDO

—Y, ¿te atendieron bien?

—Sí, re. Casi que no le importó que fuera cis y me trató en femenino todo el tiempo.

—Guau, ¡qué bueno! ¿Pero fuiste así toda maquillada como ahora?

—Sí, ¿podés creer? Tenía una pollera, maquillaje y cartera, y no me hizo ningún comentario al respecto

Para el colectivo LGBTNB+, y asumo que para cualquier población que sufre expulsiones³⁰ sistemáticas de las insti-

³⁰ Utilizo este concepto en términos de Duschatzky (investigadora cis argentina) y Corea (docente e investigadora cis argentina) que sostienen que “mientras el excluido es un producto, un dato, un resultado de la imposibilidad de integración, el expulsado es resultado de una operación social,

tuciones de Salud, la búsqueda de profesionales que atiendan sin ejercer violencias (ya sean explícitas o encubiertas) suele suponer un sinfín de pruebas y errores que acaban por convertirse en un amplio anecdotario de malas experiencias. Con el tiempo este acervo de incomodidades puede anular la búsqueda de atención incluso antes de empezarla (Berkins y Fernández, 2005; Pecheny, 2014). Es por esto que las personas LGBTNB+ nos hemos vuelto expertas en compartir entre nosotrxs esas experiencias para disminuir el riesgo al maltrato.

Nada de esto es nuevo, ni la expulsión sistemática ni la respuesta colectiva. Esta forma de circulación de la información es muy significativa para el acceso inicial de personas LGBTNB+ a la salud hace años. De hecho, una de las usuarias entrevistadas para “Procesos necesarios de des-cisexualización de la Salud Mental”, hizo referencia a ese circuito en su formato europeo de la década del 80:

“—Eran dos o tres médicos que trabajaban con todas las trans que ya sabían y te daban las recetas.

—O sea que sí o sí tenías que ir a un médico.

—Claro, y ya teníamos todas las conexiones.” (Magdalena)

Otra de las usuarias mencionó un circuito similar, en este caso en la Buenos Aires de principios de los 2000:

“—Yo tuve la suerte de que había alguien del colectivo que me tiró la línea. No sé si hubiera llegado sola.” (Lila)

una producción, tiene un carácter móvil” (2002, pág. 18). En este sentido, la expulsión de las personas trans* se debe a una producción cisexista.

Por mi parte, desde que empecé a interesarme por la política y la militancia lésbicas recuerdo la necesidad de recursos o cartillas de profesionales como puntos fundamentales en el acceso a la salud. Las tortas me enseñaron que era entre nosotras que nos recomendábamos o alertábamos por tal o cual profesional y que debíamos priorizar ese trabajo colectivo haciendo recursos que sistematizaran la información. Recuerdo por lo menos tres talleres de Activismo Lésbico en los Encuentros Nacionales de Mujeres de 2010 a esta parte donde se trabajó con énfasis la necesidad de armar sistematizaciones federales que contemplaran las particularidades de cada territorio. Fruto de esas experiencias, aún existe un grupo de Facebook y algunos archivos de drive que suelen reactivarse año a año luego de cada encuentro.

Lo que sí podríamos decir que son nuevas, son las redes sociales y su masificación. A partir de Facebook se volvió mucho más fácil encontrarnos, agruparnos y compartirnos experiencias. La multiplicidad de recomendaciones y denuncias virtuales produjo circuitos similares a los que ya existían de manera oral pero con caudales muchísimo mayores. Así, los grupos de Facebook se convirtieron en espacios cruciales en la circulación de la información. El problema es que los grupos de Facebook no están diseñados especialmente para eso, entonces su dinámica termina haciendo que los posteos se pierdan en el tiempo y las referencias “viejas” se vuelvan inaccesibles.

Ante esto, las respuestas colectivas continúan siendo de lo más variadas. En el año 2018, en el marco de un Encuentro de Trans Masculinidades en la Ciudad de Buenos Aires,

se realizó “una experiencia de mapeo colectivo en la cual se trabajó a través de la lente del cisexismo” (Fernández Romero, 2019, pág. 23) el acceso a la salud de las personas trans* de distintas partes del país (Ciudad de Buenos Aires, Gran Buenos Aires, Córdoba y La Plata). En palabras de Francisco Fernández: “En parte la intención era compartir información sobre los servicios existentes y los modos de acceder a ellos, ya que esa información no se difunde de manera amplia ni precisa, sino que generalmente se transmite intra-comunitariamente de manera oral o por redes sociales; y en parte, se buscaba debatir y caracterizar colectivamente los servicios existentes y los obstáculos en el acceso” (2019, pág. 26).

Otra experiencia que me interesa rescatar es el *recursero.info* (se puede encontrar así en la web), un *recursero* digital que se encuentra disponible actualmente con información de servicios de distintas partes del país. Quienes motorizan el proyecto sostienen que “la información circula muchas veces de manera precaria, a través de plataformas sociales que no están destinadas para ello”³¹ y comentan que fue a partir de esa necesidad que un grupo de activistas se propuso la tarea de relevar y gestionar esa información fragmentada. “El *Recursero* nace en Argentina ante la necesidad del colectivo trans* de acceder a y monitorear entre pares el sistema de salud trans-específico, corroborar la accesibilidad de los servicios de salud en general, compartir información sobre trámites y experiencias entre compañeros. Este monitoreo entre pares es la organización que nos damos ante el reconocimiento de la instrumentali-

31 Información recuperada de *recursero.info*

zación parcial de la Ley de Identidad de Género N° 26.743 y, en algunos casos, a las reiteradas faltas en su cumplimiento”³². Me interesa especialmente el hincapié que hacen en el hecho de que este monitoreo sea “entre pares”, idea que refuerza el hecho de que suele ser la misma comunidad la que identifica la necesidad y gestiona sus propias formas de resolverla. En este sentido, comentan que más allá de que han juntado en “una hackatona a activistas trans*, transhacktivistas, hacktivistas y desarrolladorxs queer, cis, trans, travestis, nb, héteros, tortas y bi, en un diálogo al menos atípico entre estas comunidades, (...) el grupo está mayoritariamente conformado por compañeres trans* y nb”³³.

A su vez, me interesa resaltar que desarrollar este recursero “desde la comunidad de usuaries, como software libre, con criterios sustentables, ecológicos, transfeministas, seguros y livianos, que permitan ser utilizados desde dispositivos con bajos recursos, innovadoramente”³⁴, acompañado de la idea de “concebir y nutrir su funcionamiento como mecanismo de *sousveillance*³⁵ y ampliación de ciudadanía, garantizando el acceso a la información y la autonomía de gobiernos, partidos o agrupaciones políticas”³⁶, son cuestiones que hablan mucho más de una clara convicción por

32 recursero.info

33 recursero.info

34 recursero.info

35 La palabra ‘surveillance’ significa vigilancia. En francés ‘sur’ significa sobre o encima y ‘sous’ significa abajo o por debajo. Entonces ‘sousveillance’ vendría a ser una vigilancia desde abajo, con el agregado de que es ejercida por una persona que se encuentra inmersa en la situación que se quiere “vigilar” o registrar. En este caso, el “mecanismo de *sousveillance*” que propone el recursero se liga al monitoreo de los servicios de salud desde lxs propixs usuarixs y trabajadorxs de esos servicios.

36 recursero.info

producir escenarios más justos y autónomos que de una mera respuesta a una necesidad inicial.

Todas las herramientas colectivas relatadas anteriormente fueron realizadas por miembros de la misma comunidad a la que están dirigidas. No quedan dudas de que es fundamental el hecho de que el mapeo colectivo y el recurso fueran motorizados por personas trans* y nb. Porque es esto mismo lo que les otorga legitimidad y garantiza su utilidad.

A partir de todo esto podríamos pensar que lo que hace que un dispositivo de salud sea accesible (en términos de acceso inicial) es que hayan tratado bien a otra persona trans* antes que a mí. Tan bien que esa persona trans* halló que valía la pena dedicar tiempo a analizar esa experiencia, valorarla y compartirla.

De este modo se evidencia que es la práctica concreta de atención y buen trato la que tiene real impacto en la accesibilidad (más allá de la autoproclamación institucional de “espacio amigable”³⁷) ya que el primer encuentro entre lxs usuarixs y el dispositivo suele ser estimulado por recomendación de otrx usuarix que previamente ya ha sido alojadx por la institución.

37 Considerando el cuestionamiento que realizan Mateo y Antonucci (2016) sobre la implementación de Consultorios Amigables para la Diversidad Sexual como una estrategia que podría particularizar los servicios obstaculizando la inserción plena de las personas trans* al Sistema de Salud.

Perspectiva multilateral de la accesibilidad

Tanto de “Procesos necesarios de descisexualización de la Salud Mental” como de una investigación colectiva que realizamos con compañeras de la Residencia³⁸, surge un hallazgo que resulta interesante para comprender las relaciones de accesibilidad entre las personas trans* y los dispositivos de salud; y a su vez aporta algunas preguntas para seguir pensando el concepto mismo de accesibilidad. Se trata de la convivencia entre lxs usuarixs de los dispositivos de salud y de la influencia que tienen las actitudes de cada quien en las accesibilidades de lxs demás usuarixs. Tanto lxs profesionales como las usuarias entrevistadas resaltaron el hecho de que, si bien se puede recibir un excelente trato por parte de lxs trabajadorxs de los centros asistenciales (en relación al cisexismo por un lado y los prejuicios en torno al trabajo sexual por otro), la convivencia con otras personas (en terapias grupales, internaciones, talleres, actividades de prevención, espacios recreativos, baños o salas de espera) se vuelve una variable capaz de condicionar tanto los acercamientos iniciales como la permanencia en los dispositivos de salud.

Resulta esclarecedor compartir algunas citas a modo de ejemplo:

“Siempre hay un marmota en el grupo. Todavía siguen existiendo, así que...” (Magdalena, usuaria)

38 Carranza, A., Luchetti, M. B., Martín, M., Millet, A. y Oyakawa, M. C., 2020, “Accesibilidad ampliada entre trabajadoras sexuales/personas en situación de prostitución y el Hospital Nacional en Red Lic. Laura Bonaparte”, Trabajo de Investigación Final de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental (RI-SaM).

“(…) y el chabón dice “no sé qué, no sé cuánto, los putos, me tienen harta los putos” después lo re atendimos, lo apuramos al chabón y nunca más. Porque él tenía actitudes así pero no era por nosotros, era porque el chabón decía “eh, puto” como dicen los chabones en la cancha. Y cada vez que se la iba a mandar y decir puto nos miraba a nosotros y decía “no, no, no es por ustedes”. ¡PEOR! Jajaja, eso se fue modificando y nosotros también nos fuimos modificando por ocupar ese espacio” (Lila, usuaria)

“—Algo más que se te ocurra contar que pueda resultar importante?

—Sí, puede ser importante y en ese sentido podemos pensarlo en las razones por las que la población trans no se acerca a este o a cualquier otro dispositivo, es que la población suele ser muy machista.

—¿Y la mayoría de las personas que están acá en tratamiento son varones cis heterosexuales con esa perspectiva, digamos?

—Y el que tiene alguna orientación homosexual o bisexual lo tiene super oculto o incluso se burlan de esa cuestión.” (Carla, psicóloga)

“—Imaginemos que una piba trans va al baño del hospital, ¿pensás que alguien podría decirle algo?

—Sí, ¡claro! Incluso las otras personas que están internadas le podrían decir, creo yo.” (Antonella, psicóloga)

A su vez, en el año 2014 Fundación Huésped³⁹ y ATTTA⁴⁰ relevaron que el 33% de las feminidades trans* de nuestro

39 Dice en su Facebook: “Trabajamos en áreas de salud pública desde una perspectiva de DDHH centrada en VIH/SIDA, enfermedades transmisibles y salud sexual y reproductiva”. Para más información visitar: <https://www.huesped.org.ar/>

40 Dice en su Facebook: “Somos una Asociación Civil que lucha por los derechos de las Personas Trans y su igualdad de oportunidades en la sociedad”. Para más información visitar: <http://attta.org.ar/>

país habían sido discriminadas por otrxs “pacientes”, una cifra muy cercana al 39% que había sufrido discriminación por parte de enfermerxs, 50,9% de personal administrativo y 53,9% que comentó haber sufrido expulsiones por parte de médicxs.⁴¹

Ya sea en el colegio, el trabajo, el hospital o el club, generar buenos vínculos, hacer amistades y sentirnos cómodxs, son factores que colaboran a que nuestro tránsito por esos espacios sea más amoroso, más estimulante, más divertido, incluso feliz. Por el contrario, si nuestrxs compañerxs del colegio nos hacen bullying o en la pileta nos miran raro, esos espacios se vuelven hostiles y nuestro tránsito por ellos resulta más costoso.

No es menor que las experiencias rescatadas, tanto por trabajadorxs como por usuarias, pongan de manifiesto expresiones propias de los paradigmas heterocissexistas vigentes. La reiteración de esas actitudes convierte a los dispositivos de salud en terrenos áridos para las personas LGBTNB+. Cuando habitamos una institución en la que las expulsiones de los baños, las miradas con desprecio (no su-
bestimemos el poder de la mirada), los comentarios dirigidos y comentarios más “generales” en conversaciones públicas, el acoso, la agresión, la humillación y el menosprecio se repiten, resulta muy difícil la permanencia.

41 No es menor que los datos de ambas investigaciones estén vinculados a las experiencias de feminidades trans. En el caso de Fundación Huésped y ATTTA como decisión propia de la investigación, y en mi caso por dificultades para hallar masculinidades a las que entrevistar y también para concretar las entrevistas con las personas con las que me contacté. No es mi intención aquí equiparar las experiencias de feminidades y masculinidades trans porque considero que ninguna experiencia es equiparable a otras (más allá del binomio f-m), lo que sí considero en base a mis experiencias como profesional y usuario de la salud es que estos actos discriminatorios a los que se refieren las usuarias también son ejercidos hacia masculinidades trans*.

En este sentido y en tren de colaborar con la concepción relacional que sitúa a la accesibilidad entre lxs usuarixs y los dispositivos, presento algunas preguntas: ¿Cómo intervienen otrxs usuarixs en las relaciones de accesibilidad que vinculan personas trans* y dispositivos de salud? ¿Cómo articulamos esta variable en una relación de accesibilidad que hasta ahora parecía presentar únicamente dos actores (usuarixs y dispositivos)? Propongo que abandonemos la lectura bilateral de las relaciones de accesibilidad para adoptar una lectura multilateral de la misma que reconozca el valor de los cruces entre unas accesibilidades y otras.

Así como en su momento me resultó necesario remarcar que el Estado carga con la responsabilidad de cumplir el Derecho a la Salud de todas las personas, también carga con la responsabilidad de que esos efectores de salud sean espacios no cisexistas, espacios que no habiliten actos discriminatorios ejercidos por trabajadorxs ni por usuarixs. No porque eso únicamente influya en la accesibilidad de las personas trans* sino porque es lo que corresponde. No porque las personas trans* no tengamos la capacidad de “atender”, como mencionó la usuaria, actitudes cisexistas, sino porque es lo que le corresponde a cualquier dispositivo de salud.

Vivimos en un mundo cisexista, racista, capacitista, xenófobo, especista, heteronormado, clasista, gordofóbico, cuerdista; injusto. Sin dudas vivimos en un mundo que expresa sus injusticias de formas infinitamente variadas. Ni lxs trabajadorxs ni lxs usuarixs que habitamos dispositivos de salud escapamos de eso. Hacemos lo que podemos cuando podemos, abrimos conversaciones sobre cómo las injusticias se reparten y cómo podemos hacer para des-

mantelarlas. Pero es imposible dar todas las batallas y pienso que la ponderación de unas trincheras por sobre otras tiene bases muy personales. Porque la conjugación entre nuestros privilegios y nuestros privilegios epistémicos nos permite ver con mayor claridad algunos sistemas de opresión y con menor claridad otros; y porque nuestra energía es finita y algunas veces podemos dar la pelea y otras veces no. Así imagino que una persona con discapacidad tiene el oído más afilado para identificar comentarios capacitistas, o una lesbiana para marcar la heterosexualidad obligatoria. Sé que hay muchas luchas que elegimos dar aunque no seamos nosotrxs lxs sujetxs de opresión y también sé que cuanto más cercana a nosotrxs sea esa herida, más difícil es dejarla pasar.

Y en este sopesar entre batallas, pareciera que el cisexismo ha ganado mucho terreno a partir de la expulsión de nuestras existencias (hasta ahora, si no estábamos ahí para dar la pelea, era difícil que otrxs la dieran). El cisexismo ha ganado tanto terreno que muchxs usuarixs de los dispositivos de salud hacen comentarios transfóbicos o tienen prácticas cissexistas incluso sin darse cuenta, incluso con las mejores intenciones, sin ser interpeladxs, sin que se abra una pregunta al respecto. El trabajo sobre ese cisexismo debería haber corrido siempre por cuenta de las instituciones, deberían haber sido ellas las que propiciaran instancias de desaprendizaje. En cambio, venimos siendo lxs usuarixs, lxs activistas y profesionales trans* lxs que hacemos ese trabajito de hormiga cuando “atendemos” esos comentarios, esas miradas, esas (micro)expulsiones. Ya no podemos permitir que se dilate más la toma de responsabilidad de las propias instituciones de salud en este asun-

to, deben ser ellas las que se esfuercen por desarticular el cisexismo institucional reconociendo que las perspectivas y prácticas de usuarixs también son parte de la institución.

Y entonces, surgen otras preguntas que considero indispensable sigamos profundizando: ¿cómo podríamos hacer para propiciar espacios de no discriminación y buen trato sin caer en lógicas punitivas de castigar a quienes tienen prácticas cisexistas? ¿Cómo influiría una respuesta punitiva en el vínculo de accesibilidad que acerca/aleja a esa persona a/de ese dispositivo? ¿Cómo se distribuyen estas responsabilidades y cómo encontramos una forma en la que se vuelvan efectivos todos los Derechos sin que eso suponga movimientos de expulsión hacia alguna de todas las personas involucradas? No me interesa colaborar con el punitivismo sanitario, no quiero efectores de salud que castiguen, incluso si lo que intentan eliminar son prácticas cisexistas. No considero que esa sea la manera más justa ni la más eficiente. Entonces, ¿qué mecanismos podrían ser efectivos para desarticular las perspectivas cisexistas y los actos transodiantes sin caer en la lógica del castigo?

Trabajadorxs inesperadx

¿Qué cuerpos hace posible imaginar el conocimiento heteronormativo y cuáles no? ¿Qué corporalidades de docentes y estudiantes imaginamos cuando imaginamos la escuela: mujeres con vagina, varones con pene, varones con concha, varones con pechos, mujeres con pene, personas intersex, lesbianas que no son mujeres, maricas que no son hombres, entre muchos otros? ¿Por qué recurrentemente cuando se piensa la ESI solo se imagina el cuerpo de lxs estudiantes? ¿Acaso invisibilizar la corporalidad sexuada y generizada del docente nos está diciendo algo acerca de los modos normativos de la producción del saber escolar? (val flores, 2018, pág. 4)

La disputa por la imaginación educativa es una lucha por las palabras que construyen los relatos (im)posibles de nuestros cuerpos, y su horizonte emancipatorio en tanto asunto de justicia erótica y social no puede dejar de asumir y sucumbir a la pregunta siempre “prófuga” sobre qué cuerpos (no) pueden vivir en este mundo y qué saberes (no) pueden existir. (val flores, 2018, pág. 8)

A lxs trabajadorxs de la salud, lxs invito a pasear un rato. Imaginen que están en uno de esos juegos de realidad virtual, que se ponen los anteojos VR y están en un hospital. El hall es grande y de techos muy altos. Frente a ustedes hay un mostrador, dos trabajadorxs administrativxs conversan con una persona de seguridad. Hagan el esfuerzo por verles las caras. Hay mucha gente en el hospital, algunxs están sentadas, otrxs de pie, hay personas con batas blancas y carpetas en las manos, hay gente usando chaquetas con dibujitos y ambos de todos los modelos y colores. Eligen uno de los pasillos que se abre por un costado y empiezan

a recorrer. Sin prisa ni pausa pasan por una ventanilla con un cartel que dice “personal”, y logran ver la silueta de algunas personas que trabajan en escritorios antiguos del otro lado del vidrio. Siguen caminando, se cruzan con una persona de maestranza transportando una decena de productos de limpieza en un carro grande. Algunas personas bajan del ascensor y se dirigen en direcciones diferentes. Hagan el esfuerzo de ejercitar conscientemente la diversidad de las personas con las que se cruzan. Siguen andando, suben decididxs la escalera, se cruzan con unx enfermerx, siguen, llegan al segundo piso y doblan a la izquierda, dos médicxs pasan a su lado conversando entre sí. A la derecha ven un mostrador donde hay cuatro trabajadorxs cargando datos, y unxs seis usuarixs haciendo fila con papelitos en la mano. En los laterales del pasillo comienza a haber sillas que anticipan lo que parece ser una gran sala de espera. Lo es, ahora hay incluso más gente, sin dudas este es uno de los nodos del hospital. Hay espacios para sentarse, puertas y pasillos que salen a distintas áreas, dispensers de agua, monitores, información pegada en las paredes. A su lado notan una puerta muy linda con grandes vidrios, se asoman y ven una escena que parece ser de una clase o una charla en el auditorio. Hay entre sesenta y setenta personas en las butacas, una persona de traje en un atril, una presentación proyectada en la pared. Siguen caminando y llegan a la puerta del consultorio 14, agarran el picaporte, abren, entran, hay una persona trans* y una cis, se sientan en la camilla y escuchan que el profesional le habla a la usuaria sobre el uso correcto del preservativo.

Termina la escena.

¿Quién era la persona trans* del consultorio 14?

¿Cuántas personas trans* vieron? ¿Cuántas de esas parecían trans*? ¿Vieron personas trans* antes de que les dijera que lo hicieran? ¿Cómo eran? ¿Cómo se vestían? ¿Qué hacían? ¿Cuánto se asemejaban estas imágenes a los estereotipos que circulan por los efectores de salud?

Si la persona trans* que imaginaron en el consultorio 14 era el profesional, lxs felicito. Sinceramente armé este juego con el prejuicio de que la mayoría de las personas que lo jugaran imaginarían que la persona trans* del consultorio 14 era la usuaria. Porque si el hospital hiperrealista 3D estuviera diseñado por lo que nos permite el imaginario colectivo, la aparición de personas trans* sería limitada y la existencia de trabajadorxs trans* de la salud sería nula. No porque no estemos, no porque no habitemos esos espacios, sino porque la imaginación no nos lo acerca, no es una imagen que tenemos a mano. El cisexismo se ha encargado de expulsarnos sistemáticamente de los servicios de salud y también de los imaginarios acerca de quiénes pueden habitar esos servicios. En este apartado, me propongo compartir una serie de preguntas e ideas iniciales sobre lo inimaginable e inesperado que resulta encontrarse con unx trabajadorx trans* en el campo de la salud y las consecuencias de esa inesperabilidad (en nosotrxs, en nuestrxs compañerxs, en lxs usuarixs que acompañamos, en la institución, en el sistema de salud).

Sistemas administrativos digitales y paréntesis trans

Durante la escritura de este libro (en Julio del 2020), me llegó un mensaje de una compañere no binarie, también

trabajadore social, también residente de un hospital público, preguntándome si había cambiado el nombre de mi firma en uno de los sistemas digitales que se usan en el ámbito de la salud. Le dije que no, que en mi hospital no usábamos ese sistema pero que sí había cambiado mi nombre en la matrícula y el sello. Me contó que había solicitado el cambio de su nombre en la historia clínica y en la firma profesional del sistema digital hacía más de un mes. Que el cambio que correspondía a sus datos en calidad de usuaria, o sea la historia clínica, lo habían hecho en un periquete, pero que la modificación de su nombre y género en la firma profesional todavía quedaba pendiente. Para esa altura, ella ya había conseguido el teléfono de una persona que laburaba en el área responsable y había llamado para preguntar qué era lo que demoraba tanto. Me contó que le dijeron que no sabían cómo hacerlo porque nunca les había pasado que una trabajadora solicitara cambio de nombre y que estaban trabajando en eso, pero nada más. Le comenté que conocía a alguien que nos podía ayudar y conseguimos un poco más de información: lo que pasaba era que cuando habían diseñado el sistema digital, a nadie se le había ocurrido que una profesional quisiera cambiar su nombre y su género, entonces lo que sucedía no era únicamente un retraso administrativo o moral, era también que no existía técnicamente esa posibilidad aún. Un sinfín de idas y vueltas entre las comunicaciones oficiales y nuestros contactos personales nos confirmaban las resistencias institucionales a este tipo de cambios. El expediente se movía de un sector a otro pero las modificaciones seguían sin hacerse. Finalmente, la solución que terminó escogiendo el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, fue modificar su nombre en los registros profesionales pero agregando

un paréntesis con las iniciales de su nombre anterior. Paréntesis que, claro, ninguna persona cis tiene. Paréntesis que funciona, a mi entender como, una vez más, la marca cisexista de la otredad trans*.

Unos días después de esa primera conversación, se me ocurrió hablar con una trabajadora no binaria que también se desempeña en el ámbito de la salud pública. Le pregunté si había hecho alguna modificación y cómo venía siendo su experiencia. Me contó que primero pidió el cambio de nombre en el mail institucional (no me refiero al dominio -amillet@xxx.com-, sino al nombre que figura cuando manda un mail -An Millet-), procedimiento que tanto él como yo imaginábamos sería una pavada. Y que le habían dicho que no se podía cambiar el nombre porque -nuevamente- no existía el procedimiento en el sistema para hacerlo. Ante eso, le dieron dos opciones: la primera era que siguiera usando el nombre viejo, o sea, no hacer absolutamente nada; la segunda era abandonar esa casilla y abrir otra completamente nueva, o sea, que el costo que suponía hacer ese cambio lo pagara él con las mil y una tareas que significa mudar seis años de trabajo de una cuenta de mail a otra⁴². La simple idea de tener que abrir una cuenta totalmente nueva y hacer todo ese trámite le obligó a con-

42 Otra opción podría haber sido que desde un primer momento el costo del cambio lo pagara el Estado, dedicando algunas horas de un programador que creara el mecanismo digital para que su estructura sea un poco menos injusta. Porque no se trata únicamente de mi compañere, ni siquiera de todos los que vengan de aquí en adelante. Desde mi punto de vista, lo que podríamos ganar aquí sería construir escenarios -en este caso administrativos- menos duros, menos hostiles, menos ásperos para toda la población. Así, como me encanta que las personas trans*, travestis y no binarias tengamos la posibilidad de inventar nuestros nombres, me parece que sería re lindo que cualquiera pudiera hacerlo.

tinuar usando su deadname⁴³. Su intención era hacer esa modificación, que también imaginó fácil, y luego encarar el desafío de su firma digital en el sistema pero el cambio del nombre en el mail supuso muchísimo más esfuerzo de lo esperado. Finalmente, después de varios meses de idas y vueltas logró que cambiaran su nombre y le sostuvieran la cuenta. En la actualidad se encuentra en el proceso de modificar el nombre que figura en su firma digital.

Dos clarísimos ejemplos de cómo el cisexismo ha hecho de las personas trans* trabajadorxs inesperadx. Insisto: no es que no estemos habitando el Sistema de Salud, es que no imaginaron que podríamos hacerlo. No es que lxs trabajadorxs trans* de la salud no existamos, es que no nos estaban esperando. Estas dos instancias ponen de manifiesto que las estructuras administrativas no han sido creadas para contemplarnos.

Para desarrollar algunas preguntas sobre este tema, me han servido las ideas en torno al sujeto inesperado desarrolladas por Alfredo Carballada (trabajador social cis argentino), ideas que se han instalado en el campo de la Salud atravesando los límites disciplinares. Para muchas disciplinas este no sería un dato relevante. Para la filosofía, la sociología, la psicología, la medicina, la antropología (y más) es muy habitual que los campos de conocimiento estén empapados de su lenguaje. Para el Trabajo Social no es tan así, y también es por eso que me interesa esta apuesta disciplinar.

43 Se llama deadname (nombre muerto) al nombre asignado a una persona al momento del nacimiento, que luego deja de ser usado por la misma. En el caso de una persona trans* sin cambio registral, deadname sería el nombre que figura en el DNI y no coincide con el nombre autopercebido.

El sujeto inesperado de Carballada pone de manifiesto la distancia que existe entre lxs usuarixs que las instituciones esperan que lleguen a solicitar servicios y lxs usuarixs que efectivamente llegan. Las instituciones producen (y padecen, agregaría yo) un imaginario arquetípico de lxs usuarixs que esperan. Luego las personas que efectivamente llegan no responden a ese imaginario (porque esx usuariix imaginado no existe en la vida real). “De esa manera, el sujeto que se presenta en las instituciones, demandando, transitándolas, puede generar una distancia, que se transforma en sensación de extrañeza, azoramiento y sospecha, convirtiéndose en un Otro que suele ser visibilizado desde el temor” (Carballada, 2017, pág. 50). Como en muchas otras situaciones de la vida, cuánto más se aleje este sujeto inesperado del imaginario institucional, más expulsiva será la respuesta que recibirá. “Entre el sujeto que cada institución sigue esperando y el que realmente llega se produce una distancia que varía según diferentes circunstancias, que en determinadas situaciones puede ser transitable y, en otras, produce un hiato, un vacío que lo torna irreconocible y ajeno. Esa ajenidad se transforma en una forma de temor que paraliza, desconcierta y, desde el rechazo, construye una especie de limitación que se expresa como incapacidad. Así, las instituciones, frente a ese sujeto inesperado, dejan de contener, de escuchar, de socializar y fundamentalmente de cuidar. Paradojalmente, se invierte el sentido; quien debe ser cuidado, alojado, produce muchas veces una acción inversa que se puede sintetizar en cuidarse de quienes deben cuidarlo” (Carballada, 2017, pág. 50).

Carballada desarrolla este concepto a partir de la idea de que las políticas neoliberales son capaces de producir

“una subjetividad que se funda desde la exclusión, dentro de trayectorias fragmentadas, marcadas por la pérdida de derechos y la incertidumbre” (2017, pág. 50). Sujetxs que no coinciden “con los mandatos fundacionales de las instituciones” (2017, pág. 50).

Así como las políticas neoliberales (y el conservadurismo de nuestras instituciones) han producido sujetos inesperados, me animo a decir que el cisexismo ha hecho lo mismo con las personas trans*. Las personas trans* continuamos siendo inesperadas en todas las formas de la vida institucional: en el hospital, en el colegio, en el trabajo, en la casa, en el club, en la familia, en todos lados. Me interesa concentrar la atención en el área laboral, tensar un poco el concepto que propone Carballada y argumentar que, además de habernos convertido en hijxs inesperadx, amigxs inesperadx, compañerxs inesperadx, yernos y nueras inesperadx, usuarixs inesperadx, el cisexismo nos relega a ser trabajadorxs inesperadx.

Nadie nos esperó para cambiar el nombre del mail, ni de la firma, ni para cursar la misma residencia, ni para ser compañerxs de equipo y atender juntxs. No nos esperan en los congresos ni en los seminarios, mucho menos como disertantes o coordinadorxs. Nos hemos vuelto... mejor dicho, nos han convertido en trabajadorxs inimaginables para las instituciones, para lxs diseñadorxs de los sistemas digitales de salud, para quienes imaginaron en el juego que la persona trans* del consultorio 14 era la usuaria.

Me gustaría mucho saber cómo son los recorridos de lxs trabajadorxs inesperadx por las instituciones porque imagino que serán bien disímiles entre sí. Reconozco que es-

tas ideas incipientes y la multiplicidad de preguntas que he podido formular hasta el momento se encuentran aún muy marcadas por mi propio recorrido. De hecho, el comienzo de estas propuestas aparecían en mi cabeza en forma de profesionales inesperadxs porque los mecanismos del cisexismo institucional que se me hacían presentes en un principio tenían mucho que ver con mi propio transitar como profesional y residente en esa posición particular en la escala institucional. Elijo hablar de trabajadorxs inesperadxs porque, aún sabiendo que no son las mismas formas las que toma el cisexismo cuando se trata de unx trabajadorx social que cuando se trata de unx trabajadorx de maestranza o unx médicx o unx administrativx, hay mecanismos que seguramente se repiten.

Las personas que habitamos instituciones de salud sabemos lo distinto que puede ser el mismo efector dependiendo de quién lo mire. Dependiendo de nuestra tarea y nuestra posición ocuparemos espacios distintos y podremos identificar situaciones distintas. De alguna manera podríamos llegar a pensar que dependiendo de quiénes somos y qué hacemos, habitamos distintas instituciones dentro de la misma institución. No usamos los mismos baños ni habitamos las mismas reuniones, nuestras voces tienen valores diferentes en los distintos micromundos institucionales. Los espacios físicos en los que descansamos, trabajamos, almorzamos, nos cambiamos la ropa son distintos, la tarea misma y las personas con las que la compartimos son distintas. Nuestras posiciones en la jerarquía institucional son indudablemente distintas. Y a eso hay que sumarle nuestras clases, los colores de nuestras pieles, nuestras historias y nuestros deseos que también serán distintos. Pienso todo

eso y me parece evidente que los puntos de vista de cada trabajadorx trans* de la salud va a ser distinto porque los lugares desde donde miramos la institución son distintos. Y no puede apasionarme más la idea de compartirnos las formas del cisexismo que logramos sentir e identificar porque imagino que muchas deben ser similares, porque aunque sé de las capacidades de los sistemas de opresión de tomar las mil y una formas de la existencia, también les conozco las prácticas habituales y la repetición como método económico de reproducción.

Conocer y compartir cómo se materializan la humillación, la desvalorización de la palabra, la malgenerización, la asunción del género, la expulsión, la mirada y la desacreditación de nuestra identidad en cada una de nuestras trayectorias dentro de instituciones que son intrínsecamente cisexistas, tiene una potencia que aún no conocemos pero que me atrevo a anticipar que es inmensa. A mí me pasa que darle sentido a mis angustias y encontrarles sus bases sociales me ayuda a sentirme un poco mejor; y luego, el análisis de esas mismas ideas me ayuda a entender las maneras en las que opera el cisexismo y a imaginar estrategias posibles de desarmarlo. Sueño con que seamos muchxs a la vez compartiendo esos sentires y no dudo de que puede ser transformador.

Sandra Harding sostiene que cada vez que un grupo subalternizado se asoma desde las grietas de la historia, tiende a decir: ‘¡Ey! Desde nuestro punto de vista, desde nuestras vidas, ese sistema se ve distinto’. Un discurso que podemos identificar en el movimiento por los derechos civiles, los movimientos de las clases populares, los movimientos de-

coloniales y poscoloniales, en los movimientos LGBTTNB+, etc. (Harding, 2016)⁴⁴. De esta manera, pronuncian perspectivas hasta entonces silenciadas. Estos “nuevos” puntos de vista son justamente los que ponen en jaque los cimientos de los sistemas. Las perspectivas de lxs trabajadorxs sobre el capitalismo, las ideas de las personas con discapacidad sobre el capacitismo y las producciones lesbianas, maricas y bisexuales sobre la heteronorma son fundamentales para entender las injusticias. ¿Qué podríamos hacer tambalear lxs trabajadorxs trans* de la Salud desde nuestra perspectiva del cisexismo institucional?

Esas son las ideas que vengo elaborando hasta el momento. Lo que me quedan en esta instancia son preguntas y deseos de encontrarme con otrxs trabajadorxs trans* de la salud para conocernos, conversar y pensar juntxs:

¿Qué sentimos lxs trabajadorxs trans* de la salud habiendo instituciones intrínsecamente cisexistas? ¿Qué mecanismos se ponen en funcionamiento cuando firmamos una derivación, un informe o una receta con un nombre distinto al que usamos cuando nos presentamos ante esx usuarix? ¿Qué sentimos lxs trabajadorxs trans* de la salud que no pasamos? ¿Cómo nos sentimos cuando vamos al baño? ¿Les explicamos a lxs usuarixs que asumieron un pronombre errado? ¿Se lo hacemos saber de maneras más sutiles? ¿Se lo explicamos a sus familiares, a la ambulancia del SAME, a la persona del call center del Buenos Aires Presente? ¿Cuántas veces nos han derivado unx “paciente” trans* por nosotrxs ser trans* y cuántas han preferido no hacerlo? ¿Qué pensamos de todo eso?

44 Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=xOAMc12Pq-mI&t=565s>

¿Qué les pasa a nuestrxs compañerxs de laburo cuando irrumpimos en la institución? Cuando ya no queda margen para la unimaginabilidad. ¿Qué sienten cuando tienen que hacer referencia a nosotrxs dando una devolución a una familia o en una supervisión con personas desconocidas? ¿Qué sienten cuando usan el pronombre correcto y qué sienten cuando nos malgenerizan? ¿Qué piensan sobre nuestro rol en la atención de personas trans*?

¿Qué les pasa a lxs usuarixs cuando su médicx, psicólogo, enfermerx, trabajadorx social, terapeuta ocupacional es trans*? ¿Cómo sale la cuenta entre los privilegios simbólicos que tenemos lxs profesionales de la salud y la injusticia testimonial ejercida sobre las personas trans*? ¿Perdemos credibilidad por ser profesionales trans*? ¿Pasa lo mismo si ellxs son trans* que si son cis? ¿Qué preguntas o comentarios nos hacen porque somos trans*? Las únicas dos transmasculinidades que conocí que eran usuarias del hospital pidieron que yo fuera su trabajador social. ¿Eso tiene que ver con que ellos son trans* y yo también? ¿Qué pensamos sobre eso?

Me gustaría entender cómo es que se tensan los hilos del cisexismo institucional a partir de nuestra irrupción, cuales son los mecanismos que se ponen en marcha y cómo trastocamos lo existente desde lo inesperado.

Bibliografía

Nota para una bibliografía caprichosa

Mi amiga Belén Luchetti me aconsejó hace un tiempo que, cuando presente ideas en algún lado, lleve conmigo una lista con bibliografía sugerida. Como perrito obediente que soy, seguí su consejo y empecé a ir con papelitos a las charlas. Mientras hablaba, recomendaba autorxs trans* y al terminar el encuentro, repartía las hojitas. Imagino que esas hojas A4 prolijamente cortadas por la mitad quedaron más en mochilas, bolsitas, agendas y bolsillos, que en búsquedas bibliográficas.

En honor al consejo de Bel y con muchas ganas de recomendarles textos, hice una playlist de diálogos. Una lista de posibles conversaciones entre textos que me gustan mucho, sin orden cronológico ni lógico, sólo una selección de recomendaciones del gusto. ¡Bon appetit!

- El Imperio Contraataca: un manifiesto postransexual (Sandy Stone, 1987) - No es un cuerpo equivocado (Blas Radi, 2017)
- Poniendo el cisexismo en el mapa. Una experiencia de cartografía transmasculina (Francisco Fernández Romero, 2019) - La chica del látigo (Julia Serano, 2007)
- Desandar el cisexismo en el camino por la legalización del aborto (Ese Montenegro, 2020) - Una vida normal (Dean Spade, 2015)
- La gesta del nombre propio (Lohana Berkins, 2007) - La revolución de las mariposas (Varixs autorxs, 2017)

Bonus track: Entrevista a Miquel Missé disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=LlvXzdkgkgl>

Bibliografía

-Ahmed, S., La política cultural de las emociones, México DF: PUEG-UNAM. 2015.

-Almeida, G., Assistente social no combate ao preconceito, transfobia. Caderno 4, Conselho Federal de Servicio Social, Brasília. 2016.

-Antoniucci, M. y Mateo, N., Acceso a la salud del colectivo trans: entre las estrategias de inclusión e integralidad, Unidad Sociológica I, N° 7, año 2. Buenos Aires. Junio 2016 - septiembre 2016. Recuperado de <www.unidadsociologica.com.ar>

-ATTTA y Fundación Huésped, Ley de Identidad de Género y acceso al cuidado de la salud de las personas trans en Argentina. Buenos Aires: ATTTA y Fundación Huésped. 2014. Disponible en <www.huesped.org.ar>

-AA.VV., La Revolución de las Mariposas. A diez años de La Gesta del Nombre Propio, Buenos Aires: Ministerio Público de la Defensa. 2017.

-Bach, A. M., Fertilidad de las epistemologías feministas en Sapere Aude, Belo Horizonte, v.5, 1 sem. 2014.

-Berkins, L. (comp.), Cumbia, copeteo y lágrimas. Informe nacional sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros. Buenos Aires: ALITT. 2007.

-Berkins, L. y Fernández, J. (coords.), La gesta del nombre propio. Informe sobre la situación de la comunidad travesti en la Argentina. Buenos Aires: Madres de Plaza de Mayo. 2005.

-Butler, J., El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. México: PUEG-Paidós. 2001.

-Cabral Grinspan, M., La paradoja transgénero. 2013. Disponible en www.programaddssrr.files.wordpress.com.

-Cabral Grinspan, M., Algo ha pasado, en Morán Faúndes, José Manuel; Sgró Ruata, María Candelaria y Vaggione, Juan Marco (eds.), “Sexualidades, desigualdades y derechos. Reflexiones en torno a los derechos sexuales y reproductivos”. Córdoba: Ciencia, Derecho y Sociedad. 2012.

<https://programaddssrr.files.wordpress.com/2013/05/al-go-ha-pasado.pdf>

-Cabral Grinspan, M. “Ante la ley”, Página 12, 30/7/2010. Disponible en <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/soy/1-1515-2010-07-30.html>

-Carballeda, A., “La irrupción de un sujeto inesperado en las instituciones”, Voces en el Fénix N° 62: SER DIGNO DE SER, La Secundaria como derecho, pp. 46-51. 2014. Disponible en: <http://www.vocesenelfenix.com/content/la-irrupci%C3%B3n-de-un-sujeto-inesperado-en-las-instituciones>

-Comes, Y.; Solitario, R.; Garbus, P.; Mauro, M.; Czerniecki, S.; Vazquez, A. et al., “El concepto de accesibilidad: la perspectiva relacional entre población y servicios”. Anuario de Investigaciones. Vol. XIV, 2006. Facultad de Psicología, UBA. 2006. Recuperado de <www.scielo.org.ar>.

-Cutuli, S. y Farji Neer, A., Mapeando estrategias: iniciativas, oportunidades y dificultades en la implementación de la Ley de Identidad de Género en el ámbito sanitario. Ponencia presentada en las XII Jornadas Nacionales de debate Interdisciplinario en Salud y Población. 3, 4 y 5 de agosto de 2016. Instituto de Investigaciones Gino Germani. FCS/ UBA. Buenos Aires. 2016.

-Duschatzky, S.; Corea, C., Chicos en banda: los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones. Buenos Aires: Paidós. 2002.

-Farji Neer A., Obstáculos y facilitadores para garantizar el derecho a la salud integral trans en el Gran Buenos Aires y La Plata, en Rev. Argent. Salud Pública. Dic.;7(29):26-30. 2016.

-Fernández Romero, F., Poniendo el cisexismo en el mapa. Una experiencia de cartografía transmasculina. Boletín Geocrítica Latinoamericana (2). 2019.

-flores, v., Notas lesbianas. Reflexiones desde la disidencia sexual. Editorial Hipólita. Rosario. 2005.

-flores, v., Pedagogías del deseo. Desheterosexualizar el conocimiento o ¿es posible hacer de la danza una experiencia de (des) generización? 2018.

-flores, v., Los cuerpos que (no) imaginamos. Lengua, poder y educación. Conversatorio organizado por la Escuela de Ciencias de la Educación, Escuela de Historia de la Facultad de Humanidades y Artes de la Universidad Nacional de Rosario, Área de Mujeres, Género y Diversidad Sexual de la COAD (Asociación gremial de docentes e investigadores/as de la UNR) y la Biblioteca “Profesor Carlos Fuentealba” de la Escuela de Ciencias de la Educación. Universidad Nacional de Rosario. 15 de junio del 2018.

-Fricker, M., Epistemic Injustice. Power & The Ethics of Knowing, Oxford: Oxford University Press, 2007.

-Haraway, D., Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective, in Sandra Harding (org.), The Feminist Standpoint Theory Reader: Intellectual and Political Controversies. London: Routledge, 103-127. 2004.

-Instituto Provincial de Estadísticas y Censos, Provincia de Misiones. Conociendo a la población trans de Misiones. 2016. Recuperado de <www.docs.wixstatic.com>.

-INADI, INDEC. Primera Encuesta sobre Población trans 2012: travestis, transexuales, transgéneros y hombres trans. Informe técnico de la Prueba Piloto Municipio de La Matanza. 18 al 29 de junio 2012. Buenos Aires: INDEC. 2012. Disponible en <www.indec.mecon.ar>.

-Mabilia, R., Millet, A. y Oddo, E., Desmantelando el cisexismo administrativo desde la primera toma de datos. Ponencia presentada en las Jornadas de Salud Mental y Adicciones 2020, Hospital Lic. Laura Bonaparte. Noviembre 2020.

-Maruzza C., Consideraciones acerca de la inclusión de la perspectiva de los estudios trans* en la formación de profesionales de psicología, en XIII Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 1, 2 y 3 de agosto de 2018.

-Merhy, E. E., A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: Uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In A. T. Reis, A. F. Santos, C. R. Campos, D. C. Malta, & E. E. Merhy (Orgs.), Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte: reescrevendo o público (pp. 103-120). São Paulo: Xamã. 1998.

-Millet, A., Barreras en la accesibilidad de personas trans de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a tratamientos por consumo problemático de sustancias. 2018.

-Missé, M. y Coll Planas, G., El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad, España: EGALES. 2014.

-Missé, M., No hay nada biológico en ser trans, como no hay nada biológico en ser hombre o mujer. eldiario.es. 2019. Disponible en https://www.eldiario.es/sociedad/problema-discurso-hegemonico-diciendo-biologico_128_1754713.html

-Montenegro, E., Desandar el cisexismo en el camino a la legalización del aborto. Buenos Aires: puntos suspensivos ediciones. 2020.

-Paulino Rodrigues, M., Souza Araújo, M.S., O fazer em saúde: um novo olhar sobre o processo de trabalho na estratégia saúde da família. Natal: UFRN/UFPE. 2003.

-Paython, N., Feature: The dangers of trans broken arm syndrome. Pink News. 2015. Recuperado de <https://www.pinknews.co.uk/2015/07/09/feature-the-dangers-of-trans-broken-arm-syndrome/>

-Pecheny, M., Estigma y discriminación en los servicios de salud a las mujeres trabajadoras sexuales en América Latina y el Caribe. 2014. Recuperado de: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/33815/GA30-308MarioPecheny.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

-Preciado, B., El Manifiesto Contrasexual. Barcelona: Anagrama. 2011.

-Radi, B., No es un cuerpo equivocado, Soberanía sanitaria. Revista de salud, 1, (3). 2017.

-Radi, B., Economía del privilegio. Suplemento Las 12, Diario Página/12, 25 de septiembre de 2015.

-Radi, B., Serás activista trans o... serás activista trans: sobre el consumo responsable de información. La revista del CCC, n. 22, p. 1-6, enero/junio, 2015. Disponible en: <https://www.centro-cultural.coop/revista/22/seras-activista-trans-o-seras-activista-trans-sobre-elconsumo-responsable-de-informacion>

-Radi, B., Yo soy Juan, Identidad de Género y TV. Revista Anfibia, Universidad Nacional de San Martín. 2018. Disponible en: <http://revistaanfibia.com/ensayo/yo-soy-juan/>

-Radi, B., “No es un cuerpo equivocado”, Soberanía Sanitaria. Revista de salud, 1, (3).

-Radi, B., Políticas del conocimiento: hacia una epistemología trans*. En López, Mariano, Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades. Sáenz Peña (Argentina): EDUNTREF. 2019.

<https://www.aacademica.org/blas.radi/32>

-Rovere, M., Redes En Salud; los Grupos, las Instituciones, la

Comunidad. Segunda Edición corregida y aumentada. El Agora, Secretaría de Salud de la Municipalidad de Rosario, Instituto de la Salud "Juan Lazarte". 2006. Segunda edición ampliada y corregida: <https://elagoraasociacioncivil.files.wordpress.com/2015/05/redes-en-salud.pdf>

-Serano, J., *Whipping Girl: A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*. Seal Press. 2007.

-Stone, S., *El imperio contraataca: Un Manifiesto Posttranssexual*. 1987.

-Spade, D., *Una vida normal*. Barcelona: Bellaterra. 2015.

-STP-2011, Campaña Internacional Stop Tran Patologization. 2012. Comunicado STP: Despatologización trans y derechos sanitarios. <http://www.stp2012.info/Comunicado_STP2012_julio2011.pdf>

-Suess Schwend, A., Cuestionamiento de dinámicas de patologización y exclusión discursiva desde perspectivas trans e intersex*, en *Revista de estudios sociales*, N° 49: 128 - 143, Agosto 2014.

-Suess Schwend, A., *Transitar por los géneros es un derecho. Recorridos por la perspectiva de despatologización*. Granada: Universidad de Granada. 2016. [<http://hdl.handle.net/10481/42255>]

-Terenzi Seixas, Clarissa; Merhy, Emerson Elias; Staevie Baduy, Rossana; Slomp Junior, Helvo *La integralidad desde la perspectiva del cuidado en salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil* *Salud Colectiva*, vol. 12, núm. 1, 2016, pp. 113-123 Universidad Nacional de Lanús Buenos Aires, Argentina disponible en <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73144643009>

Videos

-Gabriela Pombo: Intervenciones en el campo de la salud en contextos de la Covid-19

https://www.youtube.com/watch?v=MtlS1_DMN5A

-Sandra Harding: On Standpoint Theory's History and Controversial Reception

<https://www.youtube.com/watch?v=xOAMc12Pqml>

-Entrevista Miquel Missé (subt)

<https://www.youtube.com/watch?v=LlvXzdkgkgl>

-Transfobia nos espaços lésbicos, conversatorio minatudo

<https://www.youtube.com/watch?v=eTde918XaXA&t=611s>
(parte 1)

<https://www.youtube.com/watch?v=47kRppz-ETw> (parte 2)

<https://www.youtube.com/watch?v=biaDWJFIAHc> (parte 3)

Leyes

-Identidad de Género. Ley N° 26.743/12 del 23 de mayo. Boletín Oficial N° 32.404 (24-05-2012).

-Derechos del Paciente. Ley N° 26.529/09 del 21 de octubre. Boletín Oficial N° 31.785 (20- 11-2009).

-Derecho a la Protección de la Salud Mental. Ley N° 26.657/10 del 25 de noviembre. Boletín Oficial N° 32.041 (03-12-2010).

Este libro se terminó en verano de 2020. Saliendo del contexto de Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, la discusión por el Aborto se vuelve a retomar. El viernes 11 de Diciembre, la Cámara de Diputadxs dio media sanción al proyecto de Ley por el Aborto Legal, Seguro y Gratuito. Esperamos ansiosamente la aprobación en la Cámara de Senadorxs. Mientras se retoman las actividades sociales, las personas trans* nos seguimos encontrando con las dificultades, lamentablemente cotidianas, en el acceso a la salud, al trabajo, a la educación, atravesadas por el cisexismo. En función de ello el Poder Ejecutivo Argentino emitió un decreto (2020/721) en Septiembre pasado, donde se ordena la inclusión laboral travesti-trans en un 1% como mínimo en el Estado. Si bien saludamos el gesto político, seguimos luchando por una Ley Nacional que nos garantice el acceso al trabajo formal, entre otras reparaciones que demandamos. En estos territorios, continuamos armando redes de contención y seguimos luchando por el efectivo cumplimiento de la Ley de Identidad de Género (26.743) y porque el Aborto sea legal para todas las personas con capacidad de gestar.