



Comunicado da Campanha STP 2012, julho de 2011

Reflexões sobre despatologização trans e direitos à saúde

Em 23 de outubro de 2010, a Jornada Internacional de Luta pela Despatologização das Identidades Trans convocada pela Campanha Internacional STP 2012, foram realizadas manifestações e outras ações a favor da despatologização trans em 61 cidades da África, Ásia, Europa, América Latina e América do Norte. O número de cidades indica um aumento significativo a respeito da mobilização realizada no ano anterior, quando se realizaram manifestações e outras ações em 41 cidades. Até agora, mais de 270 grupos e redes ativistas de diferentes regiões do mundo aderiram à Campanha STP 2012.

Além disso, ao longo dos últimos anos, foram publicadas declarações a favor de uma despatologização ou despsicopatologização da transexualidade por parte de redes internacionais de ativismo, entre as quais encontram-se a Ásia Pacific Transgender Networkⁱ, ILGA Europaⁱⁱ, ILGA Europe/TGEU (Declaração de Malta)ⁱⁱⁱ, MSM-GF^{iv}, Secretariado Trans da ILGA^v, STRAP^{vi} e Transgender Europe^{vii, viii}, bem como associações profissionais internacionais e nacionais como SOCUMES^{ix} e WPATH^x.

No âmbito político, ao longo dos últimos anos, pudemos observar uma crescente inclusão do tema da despatologização trans nas agendas políticas internacionais e nacionais, presente em documentos, recomendações e declarações emitidas por organismos internacionais e governos. Entre elas, podemos indicar o Informe Temático “Direitos Humanos e Identidade de Gênero”, do Comissário de Direitos Humanos do Conselho Europeu, Thomas Hammberg^{xi}; a Recomendação CM/Rec(2010)5 do Comitê de Ministros do Conselho Europeu^{xii}; a Resolução 1728 (2010) da Assambléia Parlamentária do Conselho Europeu^{xiii}; e o comentário sobre direitos humanos de Thomas Hammberg: *“Leis claras são necessárias para proteger as pessoas trans de discriminação e ódio”*^{xiv}, publicado em 26 de julho de 2011, bem como declarações de diferentes governos, incluindo o Governo Espanhol^{xv} e os Ministérios de Relações Exteriores e da Saúde da França^{xvi}. Ainda, o Intergrupo sobre Direitos LGBT do Parlamento Europeu^{xvii} dirigiu uma pergunta parlamentar à Comissão Europeia no dia 23 de outubro de 2010, a respeito de sua posição em relação à temática da despatologização trans, respondida em janeiro de 2011 pelo Comissário Europeu de Saúde e Proteção de Consumidores^{xviii}.

Ao invés de observar um crescente apoio no âmbito ativista e profissional para com as demandas da STP 2012 e um aumento da presença do tema nas agendas políticas



internacionais, o que vemos é a falta de uma tradução das declarações de interesse em mudanças reais na situação do sistema de saúde e do sistema jurídico das pessoas trans em diferentes partes do mundo. Esta segue caracterizada por uma lógica continuada de patologização.

Em fevereiro de 2010 foi publicado o rascunho do DSM-5^{xxix}, o qual, a pesar de trazer algumas modificações terminológicas (de “transtornos de identidade de gênero” a “incongruência de gênero”) e alterações nos critérios diagnósticos, mantém a classificação das expressões, trajetórias e identidades de gênero trans como um transtorno mental. A Campanha STP 2012 analisou este rascunho em um comunicado^{xx} e numa carta dirigida à Associação Americana de Psiquiatria (APA, na sigla em inglês)^{xxi}. Em 4 de maio de 2011, publicou-se uma versão atualizada do rascunho da seção sobre “disforia de gênero” na página da APA na internet para o desenvolvimento do DSM-5^{xxii}. Esta última versão apresenta uma nova modificação terminológica (“disforia de gênero” em vez de “incongruência de gênero”), além de introduzir critérios diagnósticos/especificações adicionais, bem como uma alteração no lugar desse item na estrutura geral do DSM-5 (separação da parte sobre “disforia de gênero” daquela sobre “disfunções sexuais” e “parafilias”). Assim como em 2010, enviamos um comentário^{xxiii} à APA sobre as últimas modificações na seção sobre “disforia de gênero” no rascunho do DSM-5.

Nós, da Campanha STP 2012, constatamos com preocupação que, para além das modificações introduzidas nesta última versão do rascunho, as expressões, trajetórias e identidades trans seguem classificadas como transtorno mental, tanto através do critério diagnóstico de “disforia de gênero” como de “transtorno de travestimento”. Por consequência, consideramos que a demanda principal da Campanha STP 2012, qual seja a retirada de critérios diagnósticos patologizantes relacionados com as expressões, trajetórias e identidades trans (em suas diferentes acepções terminológicas) dos manuais diagnósticos DSM e CID, não perdeu sua atualidade.

Além de continuar classificando as identidades trans como transtorno mental no rascunho do DSM-5, observamos no documento a persistência de situações patologizantes na realidade cotidiana das pessoas trans, tanto no âmbito da atenção à saúde quanto legal. Em muitos países do mundo, as pessoas trans não tem acesso a atenção adequada e oferecida pelo governo à saúde trans-específica. Nos países em que o sistema público de saúde oferece atendimento de saúde trans-específica, o acesso à prestação dos serviços, em geral, continua sujeito a processos de avaliação psiquiátrica ou médica.

Mesmo assim, no âmbito legal, enquanto muitos países ainda carecem de uma legislação que permita um reconhecimento da mudança de registro de nome e sexo, nos países em que existe uma legislação de reconhecimento da identidade de gênero, observa-se, na grande maioria dos casos, a presença de requisitos patologizantes, e em alguns países até a



exigência da esterilização e intervenção cirúrgica trans-específica. A persistência de restrições no acesso aos serviços de saúde trans-específicos, assim como a presença continuada de requisitos patologizantes nas leis de reconhecimento de gênero, constituem claramente o descumprimento das declarações e recomendações de direitos humanos internacionais (Princípios de Yogyakarta^{xxiv}; Hammarberg^{xxv}).

Diante desta situação, de continuada patologização das identidades trans e sua estreita vinculação com situações de estigmatização, exclusão social e violência transfóbica, nós da STP 2012 continuaremos reivindicando a despatologização das expressões, trajetórias, identidades e corpos trans no âmbito da atenção à saúde, jurídico e social. A data iminente de publicação das próximas edições do DSM e da CID, previstas para 2013 e 2015, respectivamente, torna mais urgente a atual mobilização pela despatologização trans.

Considerando o caráter complexo, multidimensional e culturalmente diferenciado da luta pela despatologização trans, apontamos a necessidade de uma reflexão conjunta para elaborar estratégias que levem em conta a diversidade de identidades, prioridades e necessidades das pessoas trans.

Nos espaços de debate e reflexão que temos tido a oportunidade de manter com ativistas trans em numerosas oficinas e painéis em encontros, jornadas e congressos relacionados com a temática, é comum surgir a preocupação acerca da garantia dos direitos de atenção à saúde depois de conseguir a retirada da categoria de “transtorno mental”. A importância do acesso aos serviços de saúde trans-específicos públicos e de qualidade para as pessoas trans converte esta pergunta em uma das questões centrais do debate atual.

A seguir, com o objetivo de abrir um espaço de reflexão, tentaremos resumir as principais posturas presentes neste debate.

Direito a serviços de saúde trans-específicos: estado atual do debate

No debate sobre estratégias de justificação da cobertura dos serviços de saúde trans-específicos, observamos a presença de diferentes linhas argumentativas.

A Campanha STP 2012 não está de acordo com as justificativas que incluem a continuidade de uma classificação dos corpos, expressões, trajetórias e identidades trans como enfermidade, e apoiamos uma argumentação baseada no direito à saúde. Consideramos, assim, importante conhecer todas as posturas presentes no debate, pelo que oferecemos a seguir um resumo dos principais argumentos que pudemos constatar:



- Reforma da classificação atual como transtorno mental:
 - Proposta de uma reforma dos critérios diagnósticos no DSM e na CID, no sentido de evitar uma terminologia patologizante, em vez de manter a classificação atual como transtorno mental.
- Abolição da classificação atual como transtorno mental e substituição por outro diagnóstico de enfermidade/mal-estar clínico:
 - Substituição do diagnóstico de transtorno mental por um diagnóstico de enfermidade neurológica.
 - Substituição do diagnóstico de transtorno mental por um diagnóstico de enfermidade orgânica.
 - Justificação da cobertura através do reconhecimento de um grau de menos-valia.
 - Justificação da cobertura dos serviços de atenção à saúde por um modelo de estresse psicossocial e mal-estar clinicamente significativo.
 - Luta pelo reconhecimento da identidade trans no âmbito dos serviços de saúde anterior à modificação corporal e cobertura do tratamento trans-específico utilizando códigos já existentes na CID.
- Abolição da classificação atual como transtorno e justificação da cobertura dos serviços de saúde sem a utilização de critérios diagnósticos de enfermidade:
 - Justificação da cobertura dos serviços públicos de saúde a partir de um cálculo de custo-efetividade (estimativa de um menor custo da intervenção que dos custos de serviços de saúde relacionados com os potenciais riscos à saúde em consequência de uma não-intervenção).
 - Justificação da cobertura dos serviços públicos de saúde a partir da definição de saúde da OMS como “estado de completo bem-estar físico, mental e social”^{xxvi}.
 - Justificação da cobertura dos serviços de saúde a partir de um modelo de prevenção.
 - Proposta de abolição dos critérios atuais no DSM e na seção de transtornos mentais da CID. Justificação da cobertura dos serviços públicos de saúde através da inclusão de uma menção não patologizante da atenção à saúde trans-específica em uma seção da CID relacionado aos processos de saúde não baseados em enfermidades.
 - Justificação da cobertura dos serviços públicos de saúde a partir de uma argumentação baseada em direitos humanos, considerando o direito à livre expressão da identidade de gênero, o direito ao mais alto nível de saúde possível e o direito sobre o próprio corpo como direitos humanos básicos, avalizados por distintas declarações internacionais.



Direitos de acesso a serviços de saúde trans-específicos: reflexões da Campanha STP 2012

Nós da Campanha STP 2012 gostaríamos de contribuir com algumas reflexões sobre o debate atual relacionado a direitos de acesso a saúde trans-específicos, bem como propostas concretas de mudanças.

Em primeiro lugar, parece-nos relevante partir da consciência da ampla diversidade de situações, prioridades e necessidades de acesso a serviços de saúde das pessoas trans em diferentes partes do mundo e a importância de considerar estes aspectos em um ativismo internacional pela despatologização trans e pelos direitos de acesso a serviços de saúde trans-específicos. Neste sentido, identificamos prioridades ativistas diferentes naqueles países em que, frequentemente, depois de anos de ativismo, conseguiu-se atenção à saúde trans-específica coberta pelos serviços públicos, países que estão em vias de lutar pela inclusão da atenção à saúde trans-específica nos Sistemas Públicos de Saúde, países em que as necessidades de atenção básica à saúde de grande parte da população, e em consequência das pessoas trans, seguem descobertas, países em que a intervenção cirúrgica de modificação genital é penalizada, assim como contextos culturais em que o modelo ocidental de transexualidade descrito nos critérios diagnósticos e padrões de cuidado não correspondem às necessidades e prioridades das pessoas que transitam em relação ao gênero assignado ao nascer, ou naqueles em que existem outros modelos de atenção à saúde ou atenção comunitária relacionadas aos trânsitos de gênero.

Estas diferentes situações aumentam a complexidade de uma luta internacional pela despatologização trans e torna necessária uma reflexão continuada sobre a inter-relação entre as prioridades do ativismo e o próprio contexto sócio-político e cultural. De fato, parece-nos importante situar a luta pela despatologização trans no marco mais amplo de uma luta contra a estigmatização e violência transfóbica, assim como de uma crítica ao modelo ocidental de enfermidade mental e às tendências colonizadoras inerentes a um processo de expansão do modelo ocidental de classificação diagnóstica.

Em segundo lugar, frente a uma argumentação que parte do caráter incompatível entre o objetivo de despatologizar e o objetivo de uma garantia dos direitos de acesso à saúde trans, consideramos ambos direitos – a saber, à despatologização e a uma atenção à saúde trans-específica – como dois direitos humanos básicos e não excludentes. A consecução de ambos direitos segue sendo o objetivo prioritário da Campanha STP 2012.

No debate sobre diferentes estratégias nesta luta dupla, propomos diferenciar, por um lado, entre estratégias compartilhadas a nível internacional e estratégias localmente diferenciadas, adaptadas aos contextos sócio-políticos e culturais concretos, bem como, pelo outro lado, entre estratégias a curto e longo prazo, partindo da ideia que as prioridades



concretas a curto prazo não deveriam invalidar as propostas de mudanças mais amplas no médio e longo prazo.

Em terceiro lugar, parece-nos importante ressaltar a diferenciação entre uma defesa do direito de acesso e cobertura dos serviços públicos de saúde a modificação corporal trans-específica e a luta por um maior reconhecimento social da diversidade de expressões, trajetórias, identidades e corpos trans. Ambas reivindicações não deveriam ser entendidas como lutas contrapostas, mas como dimensões complementares do ativismo pela despatologização trans.

Direitos de acesso à saúde trans-específicos: propostas da STP 2012

Entre as linhas de argumentação para justificar a cobertura dos serviços de atenção à saúde de pessoas trans, a Campanha STP 2012 parte de uma consideração do **direito a um serviço de atenção à saúde trans-específica de qualidade e coberta pelo serviço público de saúde** como um direito humano básico, apoiado por declarações internacionais e coerente com a definição de saúde da OMS. Consideramos que uma reforma dos critérios diagnósticos atuais dentro de uma classificação psiquiátrica, assim como a proposta de sua substituição por outros critérios diagnósticos de enfermidade orgânica/neurológica, patologização de características corporais ou atribuição de um status de menos-valia se traduziria na continuação de uma situação de patologização das pessoas trans que pode contribuir para a discriminação, transfobia e exclusão social.

Neste sentido, demandamos a **retirada dos critérios diagnósticos relacionados com as identidades trans do DSM e da seção de transtornos mentais da CID**. Por sua vez, como já constatamos em declarações anteriores^{xxvii, xxviii}, e com o objetivo de facilitar a garantia de cobertura dos serviços de saúde, propomos a inclusão de uma menção não patologizante da atenção à saúde trans-específica na CID-11, como um processo de saúde não baseado em enfermidade.

Do nosso lado, seguimos reivindicando a **introdução de mudanças nos Padrões de Cuidados da WPATH** (World Professional Association for Transgender Health)^{xxix}, cuja próxima edição está prevista para setembro de 2011, considerando seu papel de referência para os protocolos de atenção à saúde trans-específica em diferentes partes do mundo. Neste sentido, demandamos uma mudança do atual modelo de avaliação, em que o acesso aos tratamentos hormonais e cirúrgicos trans-específicos está restrito ao cumprimento de critérios diagnósticos estabelecidos no DSM ou na CID, por um modelo baseado no direito de autonomia da pessoa que deseja realizar um processo de modificação corporal trans-específico, mediante um processo de informação e assessoramento voluntário. Mesmo assim, achamos que é



necessária a substituição do modelo atual de terapia triádica por uma atenção individualizada que leve em conta a diversidade de trajetórias, identidades e prioridades relacionadas à saúde das pessoas trans, bem como a consideração de diferenças culturais nas necessidades e modelos de atenção. Consideramos urgente a substituição do papel de avaliador do/a profissional de saúde por um papel mais de informação e assessoramento, bem como a abolição do caráter obrigatório e do uso, como critério de avaliação, da “experiência de vida real”.

No momento atual da luta pela despatologização trans, consideramos importante acompanhar as demandas de despatologização das identidades trans por um processo de elaboração e debate compartilhado de **propostas de novos modelos de atenção à saúde de pessoas trans** que sigam uma perspectiva despatologizadora, e que tenham em conta a diversidade de situações e prioridades das pessoas trans em diferentes partes do mundo.

Este processo já está em marcha, como mostram os manifestos locais publicados a partir das convocatórias anuais da Campanha STP 2012, bem como documentos de reflexão e propostas enviadas por grupos ativistas trans procedentes de diversas regiões do globo, entre eles o *“Guia de Boas Práticas para a Atenção à Saúde das Pessoas Trans no Sistema Nacional de Saúde”*, publicada em novembro de 2010 pela Rede pela Despatologização das Identidades Trans do Estado Espanhol^{xxx}.

Convidamos as redes, grupos e ativistas trans de diferentes partes do mundo a continuar compartilhando reflexões sobre as prioridades relacionadas à luta pela despatologização trans em seu contexto, experiências específicas no âmbito local de modelos de atenção à saúde e propostas de mudanças, com o objetivo de criar um espaço comum de reflexão e debate.

Atividades previstas para 2011

Em 2011, o **Dia Internacional de Ação pela Despatologização das Identidades Trans** será em **22 de outubro**. Convidamos grupos de ativistas em todo o mundo a participar da convocatória e a ocupar as ruas no dia 22 de outubro, a favor da despatologização trans.

Para participar, por favor entrem em contato com: contact@stp2012.info.

Além deste dia de mobilização mundial, nós de STP 2012 seguiremos trabalhando, junto com outras redes de ativistas, em fóruns internacionais a favor da despatologização trans, através da participação em grupos e comissões de trabalho.



Além disso, continuaremos participando em encontros ativistas, jornadas e congressos regionais e internacionais, com o objetivo de oferecer informação sobre STP 2012 e criar espaços de debate sobre a despatologização trans.

Campanha Internacional Stop Trans Pathologization STP 2012, julho de 2011

www.stp2012.info

Contato: contact@stp2012.info

ⁱ Asia Pacific Transgender Network (2010). Asia Pacific Transgender Network Calls for Depathologisation of Gender Identity Variance. <http://web.hku.hk/~sjwinter/TransgenderASIA/aptnlettertoapa.pdf> (acessado em julho 2011).

ⁱⁱ ILGA-Europe (2010). ILGA-Europe's statement on the occasion of the International Day for Depathologisation of Trans Identities (23 October). http://www.ilga-europe.org/home/news/latest_news/ilga_europe_s_statement_on_the_occasion_of_the_international_day_for_depathologisation_of_trans_identities_23_october (acessado em julho 2011).

ⁱⁱⁱ ILGA-Europe / TGEU (2009). Malta Declaration. <http://www.tgeu.org/MaltaDeclaration> (acessado em julho 2011); http://www.ilga-europe.org/home/issues/transgender/declaration_of_the_trans_rights_conference (acessado em julho 2011).

^{iv} MSM-GF (2010). The Global Forum on MSM & HIV (MSMGF) supports worldwide advocacy efforts to depathologize transgender identities. <http://www.msmgf.org/index.cfm/id/79/Advocacy/> (acessado em julho 2011).

^v Andía Pérez, Belissa, Secretariado Trans de ILGA (2009). Fundamentación de la Campaña contra la Patologización de la Identidad de Género: Alto a la patologización trans 2012. http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/articulos/fundamentacion_de_la_campana_contra_la_patologizacion_de_la_identidad_de_genero_alto_a_la_patologizacion_trans_2012 (acessado em julho 2011).

^{vi} Andía Pérez, Belissa, Secretariado Trans de ILGA (2009). Fundamentación de la Campaña contra la Patologización de la Identidad de Género: Alto a la patologización trans 2012. http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/articulos/fundamentacion_de_la_campana_contra_la_patologizacion_de_la_identidad_de_genero_alto_a_la_patologizacion_trans_2012 (acessado em julho 2011).

^{vii} Transgender Europe (2009). Campaign: Removal of GID from the Diagnostic Manuals. TGEU Call for Action / Support. <http://www.tgeu.org/node/73> (acessado em julho 2011).

^{viii} Transgender Europe (2010). DSM-Revision: No End to Trans* Pathologization. <http://www.tgeu.org/node/108> (acessado em julho 2011).

^{ix} SOCUMES, Sociedad Cubana Multidisciplinaria para el Estudio de la Sexualidad (2010). Declaración del V Congreso de Educación, Orientación y Terapia Sexual, Cuba. http://www.cenesex.sld.cu/webs/diversidad/declaracion_trans.html (acessado em julho 2011).

^x WPATH, World Professional Association for Transgender Health, Board of Directors (2010). A Statement Calling for the De-Psychopathologisation of Gender Variance. <http://www.wpath.org> (acessado em julho 2011).

^{xi} Hammarberg, Thomas, Council of Europe Commissioner of Human Rights (2009). Informe temático "Derechos Humanos e Identidad de Género". https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1476365#P160_38128 (acessado em julho 2011).

^{xii} Council of Europe, Committee of Ministers (2010). Recommendation CM/Rec(2010)5 of the Committee of Ministers to member states on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity. <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1606669> (acessado em julho 2011).

^{xiii} Council of Europe, Parliamentary Assembly (2010). Resolution 1728 (2010). Discrimination on the basis of sexual orientation and gender identity.



<http://assembly.coe.int/Mainf.asp?link=/Documents/AdoptedText/ta10/ERES1728.htm> (accesado em julho 2011).

^{xiv} Hammarberg, Thomas, Council of Europe Commissioner of Human Rights (2011). Human Rights Comment: Clear laws needed to protect trans persons from discrimination and hatred. (publicado 26/07/2011). http://commissioner.cws.coe.int/tiki-view_blog_post.php?postId=160 (accesado em julho 2011).

^{xv} Gobierno español (2010). Declaración Institucional contra la homofobia y la transfobia, mayo de 2010. http://www.la-moncloa.es/ConsejodeMinistros/Referencias/_2010/refc20100514.htm#DeclaracionInstitucional (accesado em julho 2011).

^{xvi} Ministère des affaires étrangères et européennes et du ministère de la santé et des sports (2010). Déclassification de la trans-identité de la liste des maladies mentales de l'organisation mondiale de la santé. <http://www.sante-sports.gouv.fr/declassification-de-la-trans-identite-de-la-liste-des-maladies-mentales-de-l-organisation-mondiale-de-la-sante.html> (accesado em julho 2011).

^{xvii} European Parliament's Intergroup on LGBT Rights (2010). Parliamentary question to the Commission: Depathologization of gender identity disorder. <http://www.lgbt-ep.eu/parliamentary-work/parliamentary-question-to-the-commission-depathologisation-of-gender-identity-disorder/> (accesado em julho 2011).

^{xviii} European Commissioner for Health and Consumer Protection (2011). Response to the parliamentary question on the depathologisation of gender identity disorder. <http://www.lgbt-ep.eu/parliamentary-work/response-to-the-parliamentary-question-on-the-depathologisation-of-gender-identity-disorder/> (accesado em julho 2011).

^{xix} American Psychiatric Association. DSM-5 Development. <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx> (accesado em fevereiro 2010).

^{xx} Red Internacional por la Despatologización Trans (2010). Comunicado de la Red Internacional por la Despatologización Trans, 10 de abril de 2010. http://www.stp2012.info/es/noticias#comunicado_10_abril (accesado em julho 2011).

^{xxi} Red Internacional por la Despatologización Trans (2010). Propuesta de petición a la American Psychiatric Association. http://www.stp2012.info/old/es/noticias#propuesta_10_abril (accesado em julho 2011).

^{xxii} American Psychiatric Association. DSM-5 Proposed Revision, Gender Dysphoria. <http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/GenderDysphoria.aspx> (accesado em maio 2011).

^{xxiii} STP 2012, Campaña Internacional Stop Trans Pathologization (2011). Propuesta de la Campaña Internacional STP 2012 dirigida a la *American Psychiatric Association*. http://www.stp2012.info/old/es/noticias#propuesta_apa (accesado em julho 2011).

^{xxiv} Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género (2007). http://www.yogyakartaprinciples.org/principles_sp.htm (accesado em julho 2011).

^{xxv} Hammarberg, Thomas, Council of Europe Commissioner of Human Rights (2009). Informe temático "Derechos Humanos e Identidad de Género". https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1476365#P160_38128 (accesado em julho 2011).

^{xxvi} OMS, Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf (accesado em julho 2011).

^{xxvii} Red Internacional por la Despatologización Trans (2009). Comunicado del 17 de octubre de 2009. http://www.stp2012.info/old/es/noticias#comunicado_17_octubre_2009 (accesado em julho 2011).

^{xxviii} Red Internacional por la Despatologización Trans (2010). Comunicado de abril de 2010. http://www.stp2012.info/old/es/noticias#comunicado_10_abril (accesado em julho 2011).

^{xxix} WPATH. Standards of Care. 6th Version. http://www.wpath.org/publications_standards.cfm (accesado em julho 2011).

^{xxx} Red por la Despatologización de las Identidades Trans del Estado Español. Guía de Buenas Prácticas de Atención Sanitaria a Personas Trans en el Marco del Sistema Nacional de Salud. <http://stp2012.info/guia/STP-propuesta-sanidad.pdf> (accesado em julho 2011).