



Comunicado de la Campaña STP 2012, julio de 2011

Reflexiones sobre despatologización trans y derechos sanitarios

El 23 de octubre de 2010, Jornada Internacional de Lucha por la Despatologización de las Identidades Trans convocada por la Campaña Internacional STP 2012, se realizaron manifestaciones y otras acciones a favor de la despatologización trans en 61 ciudades de África, Asia, Europa, Latinoamérica y Norteamérica. El número de ciudades indica un aumento significativo respecto a la movilización realizada en el año anterior, en la que tuvieron lugar manifestaciones y otras acciones en 41 ciudades. Hasta la fecha actual, más de 270 grupos y redes activistas procedentes de diferentes regiones del mundo se han adherido a la Campaña STP 2012.

Además, a lo largo de los últimos dos años se han publicado declaraciones a favor de una despatologización y/o de-psicopatologización de la transexualidad por parte de redes activistas internacionales, entre ellas Asia Pacific Transgender Networkⁱ, ILGA Europeⁱⁱ, ILGA-Europe / TGEU (Declaración de Malta)ⁱⁱⁱ, MSM-GF^{iv}, Secretariado Trans de ILGA^v, STRAP^{vi} y Transgender Europe^{vii, viii}, así como asociaciones profesionales internacionales y nacionales como SOCUMES^{ix} y WPATH^x.

En el ámbito político, a lo largo de los últimos dos años hemos podido observar una creciente inclusión de la temática de despatologización trans en las agendas políticas internacionales y nacionales, presente en documentos, recomendaciones y declaraciones emitidas por organismos internacionales y gobiernos, entre las que se puede nombrar el Informe Temático *"Derechos Humanos e Identidad de Género"* del Comisario de Derechos Humanos del Consejo de Europa Thomas Hammarberg^{xi}, la Recomendación CM/Rec(2010)5 del Comité de Ministros del Consejo de Europa^{xii}, la Resolución 1728 (2010) de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa^{xiii} y el Comentario de Derechos Humanos de Thomas Hammarberg *"Clear laws needed to protect trans persons from discrimination and hatred"*, publicado el 26 de julio de 2011^{xiv}, así como declaraciones de diferentes gobiernos, entre ellos el Gobierno Español^{xv} y los Ministerios de Exteriores y de Sanidad de Francia^{xvi}. Además, el Intergrupo sobre Derechos LGBT del Parlamento Europeo^{xvii} dirigió el 23 de octubre de 2010, en ocasión del Día Internacional de Acción por la Despatologización Trans, una pregunta parlamentaria a la Comisión Europea respecto a su posición en relación a la temática de despatologización trans, respondida en enero de 2011 por el Comisario Europeo de Sanidad y Protección de los Consumidores^{xviii}.

A la vez de observar un creciente apoyo en el ámbito activista y profesional hacia las demandas de STP 2012 y una aumentada presencia de la temática en las agendas políticas



internacionales, observamos una falta de traducción de las declaraciones de interés en cambios reales en la situación sanitaria y jurídica de las personas trans en diferentes partes del mundo que sigue caracterizada por una continuada lógica de patologización.

En febrero de 2010 se publicó el borrador del DSM-5^{xxix} que, al margen de modificaciones terminológicas (de “trastornos de identidad de género” a “incongruencia de género”) y cambios en los criterios diagnósticos, mantiene la clasificación de las expresiones, trayectorias e identidades de género trans como trastorno mental. Desde STP 2012, analizamos este borrador en un comunicado^{xx} y en una carta dirigida a la *American Psychiatric Association* (APA)^{xxi}. El 4 de mayo de 2011, se ha publicado una versión actualizada del borrador de la sección de “disforia de género” en la página web de la APA dedicada al desarrollo del DSM-5^{xxii}. Esta última versión presenta una nueva modificación terminológica (“disforia de género” en vez de “incongruencia de género”), aparte de la introducción de criterios diagnósticos / especificaciones adicionales, así como un cambio respecto a su lugar en la estructura general del DSM-5 (separación del apartado de “disforia de género” de “disfunciones sexuales” y “parafilias”). Al igual que en 2010, enviamos un comentario^{xxiii} a la *American Psychiatric Association* respecto a las últimas modificaciones de la sección de “disforia de género” en el borrador del DSM-5.

Desde STP 2012, constatamos con preocupación que, más allá de las modificaciones introducidas en esta última versión actualizada del borrador, las expresiones, trayectorias e identidades trans siguen clasificadas como trastorno mental, tanto a través del criterio diagnóstico de “disforia de género” como de “trastorno tranvestista”. En consecuencia, consideramos que la demanda principal de la Campaña STP 2012, la retirada de criterios diagnósticos patologizantes relacionadas con las expresiones, trayectorias e identidades trans (en sus diferentes aceptaciones terminológicas) de los manuales diagnósticos DSM y CIE, no ha perdido de actualidad.

Aparte de una continuada clasificación de las identidades trans como trastorno mental en el borrador del DSM-5, observamos la persistencia de situaciones patologizantes en la realidad cotidiana de las personas trans, tanto en el ámbito sanitario como legal. En muchos países del mundo, las personas trans no tienen acceso a una atención sanitaria trans-específica de calidad y públicamente cubierta. En aquellos países en los que el Sistema Sanitario Público cubre la atención sanitaria trans-específica, el acceso a las prestaciones a menudo sigue estando sujeto a procesos de evaluación psiquiátrica o médica.

Asimismo, en el ámbito legal, mientras muchos países carecen de una legislación que permita un reconocimiento del cambio registral de nombre y sexo, en aquellos países en los que existe una legislación de reconocimiento de la identidad de género, se observa, en la gran mayoría de los casos, la presencia de requisitos patologizantes, incluyendo en algunos países el



requisito de esterilización e intervención quirúrgica trans-específica. La persistencia de restricciones en el acceso a la atención sanitaria trans-específica, así como la continuada presencia de requisitos patologizantes en las Leyes de Reconocimiento de Género, constituyen un claro incumplimiento de declaraciones y recomendaciones de derechos humanos internacionales (Principios de Yogyakarta 2007^{xxiv}; Hammarberg 2009^{xxv}).

Ante esta situación de una continuada patologización de las identidades trans y su estrecha vinculación con situaciones de estigmatización, exclusión social y violencia transfóbica, desde STP 2012 continuaremos reivindicando la despatologización de las expresiones, trayectorias, identidades y cuerpos trans en el ámbito sanitario, jurídico y social. La fecha inminente de publicación de las próximas ediciones del DSM y de la CIE, prevista para 2013 y 2015 respectivamente, hace más urgente la movilización actual por la despatologización trans.

Partiendo del carácter complejo, multidimensional y culturalmente diferenciado de la lucha por la despatologización trans, planteamos la necesidad de una reflexión conjunta para elaborar estrategias que tuvieran en cuenta la diversidad de identidades, prioridades y necesidades de las personas trans.

En los espacios de debate y reflexión que hemos tenido la oportunidad de mantener con activistas trans en numerosos talleres y paneles en encuentros, jornadas y congresos relacionados con la temática, a menudo surge como preocupación clave la pregunta por la garantía de los derechos sanitarios una vez que se haya conseguido la retirada de la categoría de "trastorno mental". La importancia de un acceso a una atención sanitaria trans-específica de calidad y públicamente cubierta para las personas trans convierte esta pregunta en una de las cuestiones centrales del debate actual.

A continuación, con el objetivo de abrir un espacio de reflexión, intentaremos resumir las principales posturas presentes en este debate.

Derechos sanitarios trans-específicos: estado actual del debate

En el debate sobre estrategias de justificación de la cobertura sanitaria trans-específica, observamos la presencia de diferentes líneas argumentativas.

Desde STP 2012, no estamos de acuerdo con aquellas justificaciones que incluyen la continuidad de una clasificación de los cuerpos, expresiones, trayectorias e identidades trans como enfermedad y apoyamos una argumentación basada en los derechos sanitarios. A la vez, consideramos importante conocer todas las posturas presentes en el debate, por lo que, a continuación, ofrecemos un resumen de las principales argumentaciones que hemos podido constatar:



- Reforma de la clasificación actual como trastorno mental:
 - Propuesta de una reforma de los criterios diagnósticos en el DSM y la CIE, en el sentido de la evitación de una terminología patologizante, a la vez de un mantenimiento de la clasificación actual como trastorno mental.
- Abolición de la clasificación actual como trastorno mental y sustitución por otro diagnóstico de enfermedad / malestar clínico:
 - Sustitución del diagnóstico de trastorno mental por un diagnóstico de enfermedad neurológica.
 - Sustitución del diagnóstico de trastorno mental por un diagnóstico de enfermedad orgánica.
 - Justificación de la cobertura a través del reconocimiento de un grado de minusvalía.
 - Justificación de la cobertura sanitaria de la atención por un modelo de estrés psicosocial y malestar clínicamente significativo.
 - Lucha por un reconocimiento de la identidad trans en el ámbito sanitario en anterioridad a la modificación corporal y cobertura de los tratamientos trans-específicos bajo utilización de códigos existentes en la CIE.
- Abolición de la clasificación actual como trastorno y justificación de la cobertura sanitaria sin una utilización de criterios diagnósticos de enfermedad:
 - Justificación de la cobertura sanitaria pública desde un cálculo de costo-eficacia (estimación de un menor coste sanitario de la intervención que de los costes sanitarios relacionados con los potenciales riesgos de salud en consecuencia de una no intervención).
 - Justificación de la cobertura sanitaria pública desde la definición de salud de la OMS como "estado de completo bienestar físico, mental y social"^{xxvi}.
 - Justificación de la cobertura por un modelo de prevención.
 - Propuesta de abolición de los criterios actuales en el DSM y en la sección de trastornos mentales de la CIE. Justificación de la cobertura sanitaria pública a través de la inclusión de una mención no patologizante de la atención sanitaria trans-específica en un apartado de la CIE relacionado con procesos de salud no basados en enfermedades.
 - Justificación de la cobertura sanitaria pública desde una argumentación de derechos humanos, bajo consideración del derecho a la libre expresión de la identidad de género, el derecho al nivel de salud más alto posible y el derecho sobre el propio cuerpo como derechos humanos básicos, avalados por diferentes declaraciones internacionales.



Derechos sanitarios trans-específicos: reflexiones desde STP 2012

Desde STP 2012, nos gustaría aportar algunas reflexiones sobre el debate actual sobre derechos sanitarios trans-específicos, así como propuestas concretas de cambio.

En primer lugar, nos parece relevante partir de la conciencia de la amplia diversidad de situaciones, prioridades y necesidades sanitarias de las personas trans en diferentes partes del mundo y la importancia de su consideración en un activismo internacional por la despatologización trans y los derechos sanitarios trans-específicos. En este sentido, identificamos prioridades activistas diferentes en aquellos países en los que, a menudo después de años de activismo, se ha conseguido una atención sanitaria trans-específica públicamente cubierta, países que están en vías de luchar por la inclusión de la atención trans-específica en los Sistemas Sanitarios Públicos, países en los que las necesidades sanitarias básicas de gran partes de la población, y en consecuencia de las personas trans, siguen sin estar cubiertas, países en las que la intervención quirúrgica de modificación genital está penalizada, así como contextos culturales en los que el modelo occidental de transexualidad recogido en los criterios diagnósticos y estándares de cuidado no se corresponde a las necesidades y prioridades de las personas que transitan respecto al género asignado al nacer, o en los que existen otros modelos de atención sanitaria o comunitaria relacionados con los tránsitos de género.

Estas diferentes situaciones aumentan la complejidad de una lucha internacional por la despatologización trans y hace necesario una reflexión continuada sobre la interrelación entre las prioridades activistas y el propio contexto sociopolítico y cultural. A la vez, nos parece importante situar la lucha por la despatologización trans en el marco más amplio de una lucha contra la estigmatización y violencia transfóbica, así como de una crítica al modelo occidental de enfermedad mental y a las tendencias colonializadoras inherentes a un proceso de expansión del modelo occidental de clasificación diagnóstica.

En segundo lugar, frente a una argumentación que parte del carácter incompatible entre el objetivo de despatologización y el objetivo de una garantía de los derechos sanitarios trans, consideramos ambos derechos – el derecho a la despatologización y el derecho a una atención sanitaria trans-específica – como dos derechos humanos básicos y no excluyentes. La consecución de ambos derechos sigue siendo el objetivo prioritario de la Campaña STP 2012.

En el debate sobre diferentes estrategias en esta doble lucha, proponemos diferenciar, por un lado, entre estrategias compartidas a nivel internacional y estrategias localmente diferenciadas, adaptadas a los contextos sociopolíticos y culturales concretos, así como, por el otro lado, entre estrategias a corto y largo plazo, desde la idea de que las prioridades concretas a corto plazo no deberían invalidar la propuesta de cambios más amplios a un mediano y largo plazo.



En tercer lugar, nos parece importante resaltar la diferenciación entre una defensa del derecho de acceso y cobertura pública de la modificación corporal trans-específica, y la lucha por un mayor reconocimiento social de la diversidad de expresiones, trayectorias, identidades y cuerpos trans. Ambas reivindicaciones no deberían entenderse como luchas contrapuestas, sino como dimensiones complementarias del activismo por la despatologización trans.

Derechos sanitarios trans-específicos: propuestas desde STP 2012

Entre las líneas de argumentación para justificar la cobertura de la atención sanitaria a personas trans, desde STP 2012 partimos de una consideración del **derecho a una atención sanitaria trans-específica de calidad y públicamente cubierta** como un **derecho humano básico**, apoyado por declaraciones internacionales y coherente con la definición de salud de la OMS. Consideramos que una reforma de los criterios diagnósticos actuales dentro de una clasificación psiquiátrica, así como la propuesta de su sustitución por otros criterios diagnósticos de enfermedad orgánica / neurológica, patologización de características corporales o atribución de un estatus de minusvalía, se traduciría a la continuación de una situación de patologización de las personas trans que puede contribuir a un riesgo de discriminación, transfobia y exclusión social.

En este sentido, demandamos la **retirada de los criterios diagnósticos relacionados con las identidades trans del DSM y de la sección de trastornos mentales de la CIE**. A la vez, como ya hemos constatado en declaraciones anteriores^{xxvii, xxviii} y con el objetivo de facilitar la garantía de cobertura sanitaria, proponemos la **inclusión de una mención no patologizante de la atención sanitaria trans-específica en la CIE-11**, como un proceso de salud no basado en una enfermedad.

A la vez, seguimos reivindicando la **introducción de cambios en los Estándares de Cuidados de la WPATH^{xxix}** cuya próxima edición se prevé para septiembre de 2011, desde su rol como referente para los protocolos de atención sanitaria trans-específica en diferentes partes del mundo. En este sentido, demandamos un cambio del actual modelo de evaluación, en el que el acceso a los tratamientos hormonales y quirúrgicos trans-específicos está restringido a un cumplimiento de los criterios diagnósticos establecidos en el DSM o de la CIE, por un modelo basado en el derecho de autonomía de la persona que desea realizar un proceso de modificación corporal trans-específico, mediante un proceso de información y asesoramiento voluntario. Asimismo, estimamos necesaria la sustitución del modelo actual de terapia triádica por una atención individualizada que tenga en cuenta la diversidad de trayectorias, identidades y prioridades sanitarias de las personas trans, así como la consideración de diferencias culturales en las necesidades y modelos de atención. Consideramos urgente la sustitución del actual rol evaluador del profesional sanitario por un rol de información y asesoramiento, así



como la abolición del carácter obligatorio y uso como criterio de evaluación de la “experiencia de vida real”.

En el momento actual de la lucha por la despatologización trans, consideramos importante acompañar las demandas de despatologización de las identidades trans por un proceso de elaboración y debate compartido de **propuestas de modelos nuevos de atención sanitaria a personas trans** que sigan una perspectiva despatologizadora y tengan en cuenta la diversidad de situaciones y prioridades de las personas trans en diferentes partes del mundo.

Este proceso ya está en marcha, como muestran los manifiestos locales publicados con motivo de las convocatorias anuales de la Campaña STP 2012, así como documentos de reflexión y propuestas aportadas por grupos activistas trans procedentes de diferentes regiones del mundo, entre ellos la *“Guía de Buenas Prácticas para la Atención Sanitaria a Personas Trans en el Sistema Nacional de Salud”*, publicada en noviembre de 2010 por la Red por la Despatologización de las Identidades Trans del Estado Español^{xxx}.

Invitamos a las redes, grupos y activistas trans de diferentes partes del mundo a seguir compartiendo reflexiones sobre las prioridades relacionadas con una lucha por la despatologización trans en su contexto, experiencias localmente específicas de modelos de atención y propuestas de cambio, con el objetivo de crear un espacio compartido de reflexión y debate.

Actividades previstas para el 2011

El **sábado 22 de octubre de 2011**, tendrá lugar de nuevo el **Día Internacional de Acción por la Despatologización de las Identidades Trans**. Invitamos a los grupos activistas de todo el mundo a participar en la convocatoria y a salir a la calle el día 22 de octubre a favor de la despatologización trans.

Para participar, por favor pónganse en contacto con: contact@stp2012.info.

Aparte de este día de movilización mundial, desde STP 2012 seguiremos trabajando, conjuntamente con otras redes activistas, en foros internacionales a favor de la despatologización trans, a través de la participación en grupos y comisiones de trabajo.

Además, continuaremos participando en encuentros activistas, jornadas y congresos regionales e internacionales, con el objetivo de ofrecer información sobre STP 2012 y crear espacios de debate sobre la despatologización trans.

Campaña Internacional Stop Trans Pathologization STP 2012, julio de 2011

www.stp2012.info

Contacto: 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> (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 2011).

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

^{iv} MSM-GF (2010).

The Global Forum on MSM & HIV (MSMGF) supports worldwide advocacy efforts to depathologize transgender identities. <http://www.msmsgf.org/index.cfm/id/79/Advocacy/> (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 2011).

^{vi} STRAP, Society of Transsexual Women of the Philippines (2010). STRAP's Declaration in Support of the Stop Trans Pathologization 2012 Campaign. <http://strapmanila.blogspot.com/2010/11/straps-declaration-in-support-of-stp.html> (consultado en julio de 2011).

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

^{viii} Transgender Europe (2010). DSM-Revision: No End to Trans* Pathologization. <http://www.tgeu.org/node/108> (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 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> (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 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> (consultado en julio de 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> (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 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> (consultado en julio de 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/> (consultado en julio de 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/> (consultado en julio de 2011).
- ^{xix} American Psychiatric Association. DSM-5 Development. <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx> (consultado en febrero de 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 (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 2011).
- ^{xxii} American Psychiatric Association. DSM-5 Proposed Revision, Gender Dysphoria. <http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/GenderDysphoria.aspx> (consultado en mayo de 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 (consultada en julio de 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 (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 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 (consultado en julio de 2011).
- ^{xxviii} Red Internacional por la Despatologización Trans (2010). Comunicado de abril de 2010. http://www.stp2012.info/old/es/noticias#comunicado_10_abril (consultado en julio de 2011).
- ^{xxix} WPATH. Standards of Care. 6th Version. http://www.wpath.org/publications_standards.cfm (consultado en julio de 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> (consultado en julio de 2011).