

Decolonizando la ciencia: historias del feminismo trans en el cono sur

Mientras la legislación sobre la identidad de género avanza lentamente en el Congreso, el sur de Chile rescata su historia y coloca a la ciencia al servicio de los derechos humanos trans

Por: Inés Giménez



Claudia Ancapan charla con estudiantes de la Unviersidad de Concepción

“Fueron muchos años de buscar información que no estaba en ninguna parte y de ocultar mi identidad. Cuando una persona es trans, y sobretodo viniendo del sur, se siente muy sola. Ser trans en los años ochenta no era tema, éramos tan invisibles y estigmatizadas que solo salíamos a la luz cuando se hablaba del VIH sida o de crímenes neonazis”, apunta Claudia Ancapan ante un puñado de estudiantes de Obstetricia de la Universidad de Concepción, al sur de Chile. “Las clínicas de este país tienen mucho que aprender de lo que está sucediendo en Talcahuano”, añade, haciendo referencia al vanguardista protocolo de atención trans Servicio de Salud de esta ciudad portuaria, el único en el país que cuenta con un servicio de atención clínica integral y transversal y que es pionero a nivel mundial.

Claudia: Un alegato por el derecho humano a ser

La búsqueda identitaria de Claudia echa raíces. Su historia está entreverada con la de su tierra. Claudia es médica obstetra y mapuche, además de trans. Fue criada en una familia evangelista de Valdivia y a los cinco años era un niño que jugaba a las muñecas bajo la mirada horrorizada de sus padres. Siendo Juan Carlos estudió en la Universidad Austral y por años se desempeñó como matrona en varios hospitales del Sur, haciendo una de las cosas que más le

gustan: traer seres al mundo. Eso fue hasta que tomó la decisión de renacer, a efectos sociales, como Claudia.

Fue la primera persona en un cargo médico que se admitía trans. Tuvo entonces que enfrentar durísimos ataques de su gremio. “Me dijeron sidoso, trastornado, me preguntaban cómo me lo hacía en la cama... La desprotección legal y el poco apoyo que recibí fueron impactantes. No menciono nombres por vergüenza, muchos están en los manuales de medicina que estudiamos.”

Hoy, tras varios años de trabajar en comida rápida, Claudia vuelve a trabajar como matrona en un hospital de Santiago, eso sí, privado, pues de momento ningún hospital público ha aceptado contratarla.

Claudia es una activista convencida de la despatologización: “Cuando me decían que tenía que reconocerse como *enferma* para poder recibir *tratamiento*, sentí que el gremio médico seguía burlándose de mí”. En el 2014, presentó sus investigaciones ante la Comisión de Derechos Humanos y Ciudadanía del Congreso de la República, que sigue discutiendo un proyecto de ley que protege y regula la identidad de género, así como la revisión de la Ley 20609 contra la discriminación, conocida como Ley Zamudio, en homenaje a un joven asesinado cuyas deficiencias actuales son, en palabras de Daniela Santana, directora legislativa de la Fundación Iguales, “que la carga de la prueba reside en la propia víctima; que el pago de la multa a aquellos que agreden a una persona trans es fiscal, es decir, que el perpetrador la paga al Estado y no a la persona agredida, y que no hay un claro mandato sobre los responsabilidades y mecanismos para elaborar e implementar las políticas públicas antidiscriminación”.

A los pesados tiempos legislativos chilenos se une el hecho de que la Comisión de Derechos Humanos y Ciudadanía está presidida por la senadora Jacqueline Van Rysselberghe de la UDI desde marzo de este año, quien, según cuenta Daniela ha introducido, de la mano de otros sectores conservadores (la senadora Von Baer, Víctor Pérez, Antonio Mata y Coloma) “sospechosas” cláusulas de maternidad en el proyecto de ley para revisar la ley Zamudio. Esto no es baladí: Tengamos en cuenta que el debate sobre identidad de género sucede en un país que aún, junto con Malta y El Vaticano, es único en el mundo prohibir el aborto bajo toda circunstancia.

Una historia no contada: Del Blue Ballet a la represión militar

Entre archivos de hemeroteca, legajos de historia oral y las más de treinta tesis inéditas en las bibliotecas universitarias del país, esta obstetra mapuche ha reconstruido algo de la historia de los movimientos trans en Chile: historias del afuera que transgreden los modelos de género dicotómicos implantados por el catolicismo colonial. Son historias de personas que vindican

su derecho humano a ser y que lo hacen en un país amarrado por mecanismos conservadores minuciosamente calculados, entre ellos la Constitución pinochetista de 1980.



Candy Dubois y el Blue Ballet

“Hay una historia no contada. En los años 60, el conjunto de baile Blue Ballet actuaba en ciudades mineras como Antogagasta y Calama, así como en el conocido teatro de variedades Bim Bam Bum de Santiago. Hubo una trans francesa, Candi Dubois, que también dejaría muchas semillas acá en Chile”, relata Claudia Ancapan. “En esos años 60-70 vemos en los periódicos redadas policiales y manifestaciones públicas como la que tuvo lugar en la plaza de armas de Santiago en abril de 1973 y que fue recogida por la prensa como “*Colipatos piden chicha y chancho*”. Dentro de la clandestinidad se había generado un movimiento de toma de conciencia de que teníamos derechos”. Estas manifestaciones coincidieron con los disturbios resultantes de Stonewall en EEUU. En Chile, aunque las personas trans estaban lejos de ser aceptadas, sí que lograron ciertas libertades civiles. Los resquicios legales y la curiosidad científica les permitían margen de acción, sin embargo los movimientos homosexuales les olvidaron y nunca salieron del catálogo de patologías de los *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM) que todavía sigue los lineamientos patologizantes de la Sociedad Americana de Psiquiatría.

Una de las primeras trans en Chile fue Marcia Alejandra Torres Mostajo. En una fascinante entrevista publicada por el INDH narra su historia: oriunda de Antofagasta y nacida en una familia obrera (su madre era ama de casa, su padre minero y sindicalista del cobre) que logró someterse a principios de los 70 a una operación de reasignación genital en la sociedad de sexología del hospital de la Universidad de Chile con el Dr. Salas (pionero en el tema y a quien, por cierto, en algunos círculos trans se le conoce como “el carnicero”).

Esto fue tras entrar en contacto con el Blue Ballet, someterse a una terapia hormonal auto-suministrada a base de anticonceptivos de su hermana menor y descubrir el caso de Chistianne Andersen, una trans danesa cuya operación de reasignación sexual circuló en las revistas de variedades. La operación de Marcia fue la primera llevada a cabo en Chile, a la que seguirían otras en el ámbito de la salud privada. Además, en el gobierno de Allende hubo una legislación que permitía modificar el registro civil de las personas que tuvieran un nombre que menoscabara su identidad, lo que generaba una fisura en la ley a la que se acogieron muchas trans.

Todo lo anterior se borró brutalmente con la dictadura militar, momento en que se disparó la trans, lesbo y homofobia, en definitiva: la panfobia. Este fue un periodo oscuro. "Las trans chilenas cruzaban la cordillera para realizarse en Buenos Aires inyecciones de silicona líquida industrial en mamas y caderas desconociendo los efectos en el cuerpo de sustancias exógenas", cuenta Claudia. Ante la desprotección y la criminalización del régimen, aumentó la marginalidad de los colectivos transexuales y la inseguridad vinculada a las ETS, la falta de prestaciones de salud a trabajadoras sexuales y los usos inseguros de drogas. Algunos casos de VIH en personas transexuales multiplicaron la estigmatización social. Varias organizaciones se fueron creando para vindicar por el derecho a la diversidad y ofrecer información sobre salud, como Traves Chile, y los sindicatos de trabajadoras sexuales Afroditia y Amanda Jofré. De 1987 en adelante surgen otros movimientos de defensa de los derechos LGBTI como Movilh, Mums, Acción Gay, Organizaciones de Transexuales por la Dignidad (OTD) "que reclaman ser sujetos activos y no meras beneficiarias de las ayudas" y la Fundación Iguales. A pesar de que en los últimos años se ha roto un tabú mediático, la transfobia sigue calando hondo en la sociedad chilena y latinoamericana, como muestran los índices de crímenes de odio y feminicidio recogidos por el Observatorio de Personas Trans Asesinadas y que recientemente cubrieron Argentina de negro.

Los orígenes europeos del patriarcado: descolonización de la sexualidad

El pueblo mapuche fue otro de los grandes golpeados por la dictadura militar, puñalada que vino a inscribirse en una historia de despojos: los de la invasión española, los de la colonización decimonónica de la mal llamada "terra nullis", los de las promesas incumplidas de la transición democrática. De hecho, la ley terrorista de 1984 todavía está vigente, y son varios las y los dirigentes mapuche que han pasado por prisión. Según Claudia, lograr hablar de diversidad en el pueblo mapuche es un tema difícil, ya que la propia criminalización de su movimiento dificulta la creación de los espacios necesarios y porque la prioridad está puesta en la recuperación de la tierra.



Mural en Valdivia que refleja la cosmovisión mapuche

“La cosmovisión mapuche es muy ancestral y respetuosa del ser, y todavía permite en algunos pueblos del sur la existencia de *machi weye*, como en Puerto Saavedra. Esto sucede a pesar de que la influencia colonial que vino a contrarrestar libertades, otorgó privilegios e introdujo conceptos religiosos de pecado”, apunta Claudia haciendo referencia a la característica histórica transgénero de algunas *machi*, una figura espiritual y medicinal anclada en el territorio y con alto reconocimiento social al interior de las comunidades. De hecho, la *machi* está encargada de contribuir a la sanación colectiva de la comunidad, y apoya a los lectores de *pneuma* (sueños), los consejeros espirituales, los *lawentuchefe*, las parteras y los componedores cuando es preciso restablecer el orden espiritual comunitario. Durante la invasión española, muchas *machis* fueron tildadas de brujas y sometidas a procesos inquisitoriales, y algunas fueron identificadas como *calcu* (maldad), en un proceso de adoctrinamiento binario que también se dio en otros territorios de América Latina y que colectivos feministas de mujeres indígenas cuestionan. De hecho, todavía encontramos a las *Wigunduguid* en el pueblo cuna de Panamá, y a las *Muxes*, en el pueblo zapoteco del Istmo de Tehuantepec, en México. Del lado del mestizaje y la colonia también hubo personas trans, como la Monja Alferéz, cuyas estrategias de travestismo estratégico fueron habituales en conventos y milicias.

Durante la colonización y evangelización de la Araucanía en el siglo XIX, continuó la persecución y estigmatización de la sexualidad. Claudia destaca que, en la actualidad hay *machis* y *lamien* (hermanas) hablan de “cómo el machismo y patriarcado foráneo han llegado a las comunidades” y que hemos de “reconocer que en el pueblo mapuche hay machismo, violencia de género, presión del patriarcado y desconocimiento de la diversidad”.

Ciencia desde la periferia: La experiencia clínica de Talcahuano

Entre intervención quirúrgica, llamadas de teléfono y cafés de máquina, el Dr. Baeza, carismático, empático y ajetreado, atiende mis preguntas sobre el protocolo de salud trans de Las Higueras. Talcahuano, una de las ciudades portuarias del sur que en el año 2010 fueron arrasadas por el tsunami, es la única de Chile que cuenta con un servicio de atención trans integral. Esto sucedió gracias al impulso de Laura Jerez, del equipo local de la Organización de Transexuales por la Dignidad (OTD); del doctor Rodrigo Baeza en el Hospital público Las Higueras y de Carolina Alarcón, del Servicio de Salud la Municipalidad. Todo un logro en un país extremadamente conservador. Antes de poder hablar más profundamente con Baeza, el Dr. Juan Raul Escalona, ginecólogo y quien ha realizado varias de las operaciones laparoscópicas de histerectomía, responde con un rotundo y risueño "el factor Dr. Rodrigo Baeza" a la pregunta sobre qué factores se dieron para que en un hospital público chileno cuente con un protocolo específico de atención trans. A su vez, el *impulso vital* que está detrás del Dr. Rodrigo Baeza (especializado en urología oncológica) es una mezcla de pericia quirúrgica, tradición a la chilena y responsabilidad mística: "Si tú tienes un don y la capacidad de ayudar a los demás, dejarlo escondido es algo... (titubea) que me haría sentir muy mal". Sin embargo, pericia sin integralidad no sirve. En la lógica despatologizante que adquirió su consulta fue clave la comunidad, y en concreto la influencia de Laura Jerez y el dinamismo del Servicio de Salud de Talcahuano.

El Dr. Baeza hizo su residencia en Valparaíso con el Dr. MacMillan, otro de los abuelos y especialistas internacionales de la cirugía de reasignación genital en Chile, que comenzó semiclandestinamente en su clínica privada de Viña del Mar en 1976, para después compagnarla con el servicio público. "En mis años de residencia en el hospital Carlos Van Buren, en Valparaíso, tuve mucho contacto con este tema. Cuando me vine a Talcahuano me di cuenta de la importancia de abordarlo integralmente, pues el paciente no solo había de ser operado, también habíamos de preocuparnos del manejo hormonal, endocrinológico, y de ofrecer otras cirugías, como ginecológica y mamaria. Junto con la ODT local tratamos de ordenar un poco el cuento, siguiendo los protocolos internacionales que había al respecto.", cuenta Baeza. Tras más de año y medio de funcionar a base de favores a colegas médicos ("Oye flaca tú que nosotros somos amigos y la cuestión, necesito que lo evalúes... ya, ok. Próximo paciente, oye Juan Raul, por fa, me puedes ver a una paciente, sí... de estos pacientes que veo yo, me podéis por favor sacar el útero... ¡ok!", teatraliza) consiguieron regularizar el proceso, "y funciona super", concluye.

Para esto se dio una circunstancia: el Dr. MacMillan, que ya contaba con 72 años, abrió un concurso público a urólogos para legar su conocimiento. En este

momento, Rodrigo llegó a un acuerdo con la jefatura de Las Higueras: crearían un pabellón (servicio) transversal de atención, en el que se integrarían urólogos, ginecólogos, cirujanos plásticos, endocrinos, psicólogos con horarios de atención establecidos, y con protocolos de diagnóstico y tratamiento personalizados bajo su dirección. “Tenía las capacidades y el entendimiento para hacerlo, pues había crecido (como médico) en un ambiente MacMillan, tenía la invitación de esta persona para transmitirme su legado, algo romántico, casi medieval o samurai y tenía un hospital que me dijo: “Ya, si tú lo haces yo te voy a apoyar” Todo se daba para que salieran adelante. Hoy el hospital ha tratado a más de 60 pacientes. “¡Ojo! 60 pacientes que se trataron en diferentes modos: no necesariamente todas cirugías genitales, ni todo el mundo tenía que seguir un único proceso, algunas trans quieren una histerectomías, otras no, cada caso es único, mastectomías, orquiectomías, manejo hormonal... Hablamos de casos en los que la persona terminó y dijo “*Yo estoy completa*”, – matiza Baeza – En todo caso ¿Por qué la gente quiere saber el número? ¿Por morbo?”.



Reunión del programa de salud trans de Las Higueras, con Laura Jerez (Transexuales por la Dignidad), el urólogo Rodrigo Baeza y Carolina Alarcón, del Servicio de Salud de Talcahuano

Laura Jerez, integrante de la OTD de Concepción y Carolina Alarcón, del Servicio de Salud Talcahuano, son otras dos de las grandes responsables de que el protocolo de salud trans de Talcahuano haya florecido, y sobre todo de que vaya más allá de la visión biomédica de la transexualidad e incorpore eso tan esencial pero que a menudo se desconoce: una lógica no binaria, la

diferencias entre sexo y género, la autodeterminación sobre el cuerpo de las personas, la idea de que “la atención no puede ser lineal” y de que “no todos los avances científicos son válidos si no están basados en un lenguaje de derechos”. Para ello se inspiraron, además de en su densa experiencia, en la Guía de Buenas Prácticas para la Atención Sanitaria del Estado Español, y los últimos principios guía para la atención de las personas trans de la Organización Panamericana de la Salud. “Y lo fantástico es que lo estamos aplicando!” – cuenta Laura con entusiasmo.

Para poder atender a todas y todos los pacientes que llegaron vía OTD a Talcahuano hubo, en un principio, complicaciones, que sortearon creativamente y sin muchas presiones políticas: ventajas de la periferia. “Por ejemplo – relata Laura – en Chile para que un hospital público te atienda tienes que estar registrada en la municipalidad, así que comencé a registrar a docenas y docenas de personas de Temuco, Puerto Montt, Santiago... en mi domicilio familiar de Talcahuano. Tras unos dos años así, fuimos regularizando el proceso y ahora existe un registro *online* para la interconsulta, y una serie de especialistas coordinados que ofrecen un servicio de asesoría muy completa, por cierto, bajo una lógica despatologizante, seguimiento anual y atención hormonal de por vida de manera pública. Además, el Servicio de Salud de Talcahuano también cuenta con una atención online para mujeres lesbianas y bisexuales.” Este es un gran progreso, pues el tratamiento hormonal con testosterona de Bayer, que son las únicas de calidad que entran en Chile, cuesta unos 80.000 pesos [unos 100 euros] cada dos meses. “Además – añade Laura – la realidad es que, aunque existe la circular 21 que ordena que las personas trans sean tratadas en los centros de salud por su nombre social, muy pocos los cumplen. La estigmatización hace que las personas trans rehúyan consultas médicas ordinarias: he visto muchas personas de 40 años que en su vida han ido a una consulta médica, de ningún tipo, por miedo”.

El Dr. Baeza compara con satisfacción los resultados estéticos de sus operaciones con los mostrados en un estudio del British Journal of Urology que muestra 223 casos operados en Leicester “A los 10 minutos de operados, la suya no tiene labios menores ni menores, tiene una distancia del meato a la vagina absolutamente anormal, tiene unas cicatrices horribles – indica – y esto es una cirugía en Talcahuano...[bravo]” La excelencia del resultado del Hospital Las Higueras no es solo estética, es también organoléptica. Según Laura, testimonios de las mujeres trans operadas manifiestan una alta sensibilidad y orgasmos clitorianos y vaginales, algo que a menudo es una de las grandes falencias de las operaciones quirúrgicas de este tipo. Sin embargo, la batalla por expandir la frontera de derechos salud a la población trans en Chile no está siendo fácil. Primera entelequia: No existe la cirugía de trans como código de

FONASA (Servicio público de salud) y por tanto es imposible una asignación económica al hospital por parte del Estado para tratar este tipo de intervenciones. “El hospital Las Higueras presentó hace un año su canasta de presupuestos que incluyen los gastos de hospitalización, pruebas clínicas, tiempos de pabellón, etc. pero no hemos obtenido ninguna respuesta – apunta el Dr. Baeza – En consecuencia, y si pensáramos que la salud es una cuestión meramente económica, el hospital pierde dinero cada vez que nuestro equipo médico entra en el quirófano por cinco horas o designa horas de atención para una paciente trans, algo que no pasa para casos de cáncer de próstata o de vesícula, que sí tienen un código asignado, y reciben dinero como *patologías prioritarias*. A pesar de eso la jefatura del hospital sigue creyendo en la importancia de garantizar el derecho a la salud”

En este contexto, el Rodrigo enfatiza en que el apoyo del Gobierno chileno es retórico. “El Ministerio de Salud ha respondido ante los reclamos de las organizaciones que tienen un protocolo de derivación nacional a trans hacia tres hospitales en Chile -Carlos Van Buren, en Valparaíso, Las Higueras en Talcahuano y otro en La Serena- como si ellos algo hubieran hecho para que esto ocurriera, pero esto ocurrió porque viajábamos con nuestros recursos y a pesar de las trabas”. Recientemente, el Ministerio de Salud pidió al Dr. MacMillan que asesorara una normativa para la derivación de pacientes, momento en que el Dr. MacMillan se plantó. “Es preciso acabar con esta inconsistencia legal.”

En acabar con las inconsistencias, la discriminación LGTBI y la desprotección legal trabaja la Fundación Iguales. Su integrante Daniela Santana, comenta que cuando plantearon la preocupación a los directivos de salud sobre la falta de un código de FONASA, éstos dijeron desconocer el asunto, pero que, no obstante, la batalla avanza en otros frentes, como en el cambio de nombre reconocido en la ley, una cuestión “fundamental”, ya continúa rigiendo una ley de 1970. En este marco, el sistema probatorio generado por los jueces (que ha involucrado a peritajes psiquiátricos, urólogos y endocrinólogos...) ha sido muy binario y patologizante, por lo que algunas y algunos trans también están acudiendo a juzgados del sur del país o a clínicas jurídicas más sensibles con los derechos humanos, como la de la Universidad de Chile. En estos debates, no podía faltar la infancia trans, y recientemente la ley de identidad de género incorporó la consideración de la misma. Gran parte del esfuerzo legislativo está ahora puesto en hacer avanzar este proyecto de ley, así como en lograr la implementación de la Convención Interamericana contra el racismo y la discriminación y en la educación sexual más allá de los modelos biomédicos, ya que, como apunta Jaime Parra de la Universidad de Concepción, “aunque los medios están haciendo un gran trabajo, todavía hay mayor aceptación en el

discurso que en la realidad: el discurso no se ha traducido en nuevas actitudes”.

Fuente:<http://www.pikaramagazine.com/2015/11/decolonizando-la-ciencia-historias-del-feminismo-trans-en-el-cono-sur/#sthash.gkDOhKoO.dpuf>