

INFORME FINAL | OCTUBRE 2024

Fragmentos de historias

Las experiencias de las mujeres travestis/trans*
en Uruguay: conquistas, desafíos y pendientes

Gonzalo Iván Gelpi (Coordinador)

Natalia Silvera, María José Durán, Isabella Reali, Sofía Piñeyrúa,
Micaela Curbelo y Martín De León (Equipo de investigación)

MIDES

Autoridades Ministerio de Desarrollo Social

Ministro / **Alejandro Sciarra**

Subsecretario / **Arturo Torres**

Dirección Nacional de Desarrollo Social / **Cecilia Sena**

Área de Promoción Sociocultural / **Rosa Mendez**

División de Derechos Humanos / **Valentina Viera**

Departamento de Diversidad Sexual / **Luisina Tudurí**

Redacción y contenido / **Laura Contreras** (Departamento de Diversidad Sexual)

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Directora del Instituto de Psicología de la Salud / **Prof. Adj. Mag. María Julia Perea**

Coordinador del Programa de Género, Sexualidad y Salud Reproductiva / **Prof. Agdo. Dr. Pablo López**

Redacción y contenido / **Gonzalo Iván Gelpi (Coordinador) Natalia Silvera, María José Durán, Isabella Reali, Sofía Piñeyrúa, Micaela Curbelo y Martín De León (Equipo de investigación)**

Montevideo, Octubre 2024

Diseño y diagramación: **Unidad Asesora en Comunicación. MIDES**

La presente publicación es resultado de una investigación realizada por técnicos en el marco del convenio entre el área de Promoción Sociocultural del Ministerio de Desarrollo Social y el Centro de Referencia Amigable de consulta, orientación y atención psicológica de la Facultad de Psicología (CRAM- UDELAR).

Los textos firmados, las transcripciones y apreciaciones son responsabilidad de sus autores/as.

Indice

Prólogo.....	4
Introducción.....	5
Objetivos de la investigación.....	11
Fundamento metodológico y diseño de investigación.....	12
Consideraciones éticas.....	16
Marco normativo.....	17
Contextualización y antecedentes.....	18
Marco teórico de referencia.....	22
Resultados principales y análisis.....	24
Realidad histórica y cotidianidad actual.....	24
Participación en colectivos.....	49
Referentes y relación con otras personas travestis/trans*.....	70
Políticas públicas y atención en salud.....	92
Problemas prevalentes y propuestas.....	111
Salud Mental y mensajes a sus pares.....	128
Consideraciones finales.....	148
Referencias bibliográficas.....	154

Prólogo

Como Gerenta del Área de Promoción Sociocultural-MIDES es un honor presentar la investigación académica "Fragmentos de historias: las experiencias de las mujeres travesti/trans en Uruguay: conquistas, desafíos y pendientes", realizada por el Centro de Referencia Amigable (CRAM) de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República. Este trabajo aborda una temática fundamental para la equidad y el bienestar social en nuestro país: las experiencias y la salud integral de las mujeres trans mayores de 40 años en Uruguay.

Este estudio recoge entrevistas de doce mujeres trans uruguayas y pone de manifiesto las múltiples barreras que enfrentan en su vida cotidiana: la discriminación, el estigma y la transfobia, así como también las malas prácticas que aún persisten en los centros de salud, lo que acentúa la urgente necesidad de implementar políticas públicas más inclusivas y sensibles a la diversidad.

Es particularmente preocupante el acceso limitado al empleo y a la educación, lo que lleva a muchas de estas mujeres a la precariedad. Esta investigación revela que los espacios de atención para personas mayores continúan siendo cisnormativos y dejan de lado las necesidades y derechos de las mujeres trans que envejecen en nuestra sociedad.

A pesar de los desafíos, es importante reconocer los avances positivos que ha tenido nuestro marco jurídico, como la promulgación de la Ley Trans, que representa un paso significativo hacia la inclusión y el reconocimiento de los derechos de las personas trans.

Invito a los lectores a sumergirse en cada una de las entrevistas presentadas en este trabajo, donde las voces de estas mujeres nos brinda una perspectiva sobre sus realidades y aspiraciones, información crucial para la formulación de políticas públicas más efectivas y el llamado a la reflexión como sociedad y la manera en que nos relacionamos con la diversidad de identidades.

Agradezco profundamente a CRAM-Facultad de Psicología y a nuestros equipos del Ministerio de Desarrollo Social por su compromiso con esta investigación. La generación de información de calidad en conjunto con la academia retroalimenta las políticas públicas específicas y focalizadas, tanto en el acceso a la atención en salud mental, como en el abordaje de desigualdades.

Espero que los resultados sirvan como base para continuar avanzando hacia una sociedad más justa, inclusiva y conciente de las realidades de todas las personas.

Rosa Méndez

Gerenta

Área de Promoción Sociocultural / Ministerio de Desarrollo Social

Uruguay, 2024

Introducción

Esta propuesta de investigación surgió en base a una preocupación de Rosa Méndez, Gerenta del Área de Promoción Sociocultural del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) donde se encuentra comprendida la División de Derechos Humanos y el Departamento de Diversidad Sexual, acerca de las posibles razones por las cuales las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años no accedían a las prestaciones que ofrece el Centro de Referencia Amigable (CRAm) a pesar de estar en conocimiento y percibir a través del contacto cotidiano con ellas en las propias oficinas ministeriales, distintos niveles de malestar psicológico. A partir de una interrogante sobre este conjunto de mujeres y las formas de atención, preservación o recuperación de su salud mental, iniciamos las conversaciones interinstitucionales¹. Ambas partes decidimos comprometernos en la letra del Convenio vigente, a que el CRAm con apoyo del MIDES, coordinara y ejecutara un estudio para aproximarnos a conocer las realidades y necesidades particulares de estas mujeres en nuestro país con el fin de repensar las políticas públicas ya existentes o diseñar otras específicas en esta materia. El proyecto se realizó en el marco del CRAm, recordando que, de forma más general, este centro se inscribe en la estructura del Programa Género, Sexualidad y Salud Reproductiva² del Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República (UdelaR). Se debe resaltar que dicho Programa, tiene una línea de desarrollo académico en diversidad sexual, políticas y salud mental.

La persona coordinadora del estudio que además es el Coordinador Técnico del CRAm (el Asist. Mag. Gonzalo Gelpi), conformó un equipo de trabajo con seis personas³ que se encuentran en distintos momentos formativos y con matices en sus estilos de escritura: la Asist. Lic. Psic. Natalia Silvera, la Ay. Lic. Psic. María José Durán, el Lic. Psic. Martín De León, la Br. Isabella Reali, la Br. Sofía Piñeyrúa y la Br. Micaela Curbelo. Además del Coordinador, las dos personas con cargo en la Facultad de Psicología (UdelaR) cumplen funciones en el CRAm. Natalia también es la Psicóloga del equipo de salud en INTEGRAMAS (primera Policlínica especializada en diversidad sexo-genérica en el subsector privado, en este caso, en el prestador CASMU). Mientras que, María José, es la Psicóloga del equipo de salud en dos Policlínicas Inclusivas de la ciudad de Montevideo (Parque Bellán y La Teja) donde se implementa un Programa de Acompañamiento Integral a Infancias y Adolescencias Trans y No Binarias en convenio con el CRAm. Por otro lado, Sofía y Martín son ex practicantes del CRAm. Micaela e Isabella son ex estudiantes de proyectos en diversidad de género focalizados en población adolescente. Además, Micaela actualmente es pasante en la Secretaría de Diversidad de la Intendencia de Montevideo (IM). Por todo lo antes expuesto, en el marco de aquello que denominamos como conocimiento situado, es sensato decir que, se trata de un equipo integrado por sujetos que han cursado o están terminando de cursar la Licenciatura en Psicología, donde la mayoría de sus integrantes son mujeres cisgénero jóvenes, blancas, de nivel socio-económico medio y originarias del interior. Como valor agregado, la totalidad cuenta con experiencia

1. Se debe recordar que, desde el año 2013, el MIDES y la FPSIC (UdelaR) tienen un convenio para que el CRAm pueda desarrollar tareas de enseñanza, investigación y extensión.

2. Para acceder a más información pueden visitar la página web del Programa: <https://salud.psico.edu.uy/programas/genero-sexualidad-y-salud-reproductiva>

3. Agradecemos profundamente los aportes realizados por la Lic. Psic. María Belén Dobrich y la Lic. Psic. Laura Contreras.

de trabajo directo con esta población y previamente habían tenido algún tipo de familiarización con tareas investigativas. Otro elemento a considerar es que, aunque no haya personas trans* en la plantilla, igualmente muchas personas del equipo pertenecemos a la comunidad LGBT+ por tener orientaciones sexuales no normativas y, quienes se autoidentifican como heterosexuales, tienen un alto grado de compromiso con esta agenda y con la lucha por la ampliación de derechos para dicha comunidad.

En un comienzo, en base a la esperanza de vida disminuida de las personas travestis/trans* en comparación al resto de población general, se deslizó la idea de que el título del proyecto incluyera la palabra vejez. Sin embargo, aunque los procesos de envejecimiento de las personas travestis/trans* de las generaciones más antiguas tengan ciertas particularidades, se creyó inconveniente esta elección porque podía configurar una práctica estigmatizante y ser una barrera de acceso a la comunidad, ya que, en nuestra cultura identificarse como una persona vieja suele tener efectos no deseados, y además, suele ser una etapa del ciclo de vida que carga con connotaciones sociales negativas. A su vez, nuestra intención no era tan reduccionista como para querer hacer foco exclusivamente en la vejez o en el proceso de envejecimiento de estas mujeres. Nuestra intención era capturar una globalidad de experiencias subjetivas más allá de la dimensión generacional. Por lo cual, finalmente, el estudio se tituló “Las trayectorias vitales de mujeres travestis/trans* en Uruguay desde un enfoque de curso de vida”. El objetivo general de la investigación fue conocer las trayectorias vitales de las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay desde un enfoque de curso de vida⁴. Los objetivos específicos fueron: a) explorar las experiencias de atención en salud de mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay; b) indagar por las redes de cuidado/sostén que tienen las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay en la actualidad; c) visibilizar las asociaciones vinculadas a salud mental que realizan las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay; d) relevar las creencias que tienen las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay acerca de las políticas públicas dirigidas a la propia comunidad.

Se optó por una metodología cualitativa, con características exploratorias y alcance descriptivo. La técnica usada fue la entrevista semiestructurada. El análisis fue inductivo de tipo interpretativo⁵. Se logró entrevistar a doce mujeres residentes en siete departamentos distintos de la República. Aunque todas ellas actualmente⁶ se autoidentifican como trans*, se decidió dejar en el título la categoría travesti, para reconocer la existencia de muchas mujeres que no participaron del proyecto pero que nos consta que habitan esta identidad en la vida cotidiana. Es decir, se trata de una decisión predominantemente política. Por otro lado, se cumplió con todas las consideraciones éticas vinculadas a tareas investigativas con seres humanos a nivel nacional. El proyecto se desarrolló en diferentes fases que fueron desde marzo hasta octubre del presente año.

4. El enfoque de curso de vida surge en 1970 en Estados Unidos. Uno de sus principales referentes es el sociólogo Glen Elder. En los años 90 dicho enfoque se comenzó a utilizar en estudios sociodemográficos en América Latina. Este enfoque nació como una propuesta interdisciplinar, al tomar aportes de la demografía, sociología, psicología e historia. En él se plantea la importancia de la variable temporal en el análisis de cualquier dimensión de la vida humana (Blanco, 2011). “El eje de investigación más general del enfoque del curso de vida es analizar cómo los eventos históricos y los cambios económicos, demográficos, sociales y culturales moldean o configuran tanto las vidas individuales como los agregados poblacionales denominados cohortes o generaciones” (Blanco, 2011, p.6).

5. En el capítulo sobre fundamento metodológico y diseño de investigación encontrarán las justificaciones correspondientes y las nociones teóricas desarrolladas con mayor profundidad.

6. Esto se aclara porque hace décadas atrás la categoría trans* no estaba disponible. Las más habituales eran travesti, transgénero o transexual. Por lo cual, en este estudio, es posible visibilizar variaciones en las formas de autoidentificarse. En las oraciones donde sólo aparece escrita la palabra trans o trans* es porque se respeta la textualidad de las personas académicas que han publicado escritos sobre este grupo social.

Las coordenadas de este texto se direccionan especialmente desde el sur y hacia el sur. Como lo ha explicitado Freud, nosotros siempre venimos después, no somos inaugurales. Sin embargo, estas hojas pretenden introducir algo del orden de lo novedoso, al menos a nivel local. En todo proceso de escritura es relevante detenerse a pensar para quién y hacia dónde se escribe. Después de releer una y otra vez este informe, se considera que el mismo es dirigido a la propia comunidad travesti/trans*. Puede ser pensado como una forma de sistematizar ciertas experiencias humanas atravesadas por el daño, como un intento de conservación de la memoria⁷, como un fallido⁸ de la transmisión⁹ entre generaciones, como una cuestión de justicia social. Nuestro principal deseo es que las doce mujeres que participaron directamente de esta investigación se sientan representadas y cuidadas durante el recorrido que se le ofrece a las personas lectoras. Para nosotros, como equipo de investigación, principalmente, es importante que ellas se identifiquen con el contenido, con las historias que son sus historias. A su vez, si el ejercicio resulta, este escrito podría tener una relativa utilidad para personas profesionales de distintos campos, para personas que circunstancialmente ocupan lugares de toma de decisiones y para otros seres humanos interesados en esta agenda de investigación. Sin embargo, es deseable remarcar que los resultados de este estudio, vienen a abrir preguntas y debates más que a dar respuestas cerradas y clausurar discusiones que en algún caso aún ni han comenzado.

En esta manera de construir un informe académico, inexorablemente, queda expuesta una posición teórica-metodológica-política de relación entre las personas investigadoras y la llamada población objetivo. Se busca hacer dialogar de la forma más rigurosa posible saberes provenientes de distintas disciplinas y subdisciplinas científicas, priorizando los aportes hechos por personas académicas de iberoamérica (muchas de ellas autoidentificadas como travestis/trans*) siempre desde un enfoque de derechos humanos. También se siguen las reglas de Hale (1997), dirigidas para personas no trans* que escriben sobre lo trans*.

No es descabellado pensar que, este trabajo, tiene un anclaje dentro del ámbito de los estudios trans*. Este conjunto de estudios constituyen un campo académico interdisciplinario y socialmente comprometido, cuyo surgimiento suele identificarse en Estados Unidos a principios de la década de los noventa del siglo pasado. Es menester señalar que la emergencia de los estudios trans* responde a un contexto más amplio de acontecimientos históricos, desarrollos intelectuales y tendencias culturales. Es posible encontrar contribuciones de las humanidades, las ciencias sociales, la psicología, las ciencias naturales y de las artes. Estos estudios guardan una estrecha relación con la teoría feminista, los estudios lésbico-gays y la teoría queer, aunque esto no significa que en ocasiones no se generen tensiones epistémicas entre los distintos tipos de estudios y teorías. De hecho no hay concepto o teoría libre de conflicto. Para los estudios trans*

7. Para Bellamy (2018) la herencia cultural es una herencia viva, está abierta a una multiplicación infinita, que es infinitamente frágil; ya que nuestro patrimonio, muere cuando no se transmite. Y aquí se ensaya un intento de volver disponible algunas memorias de la herencia cultural de estas mujeres marcadas por un determinado tiempo histórico.

8. En un acto fallido no se obtiene el resultado explícitamente perseguido, sino que se encuentra reemplazado por otro. Se habla de actos fallidos no para designar el conjunto de los errores de la palabra, de la memoria y de la acción, sino aludiendo a aquellas conductas que el individuo habitualmente es capaz de realizar con éxito, y cuyo fracaso tiende a atribuir a la falta de atención o al azar. Freud demostró que los actos fallidos son, como los síntomas, formaciones de compromiso entre la intención consciente del sujeto y lo reprimido (Laplanche y Pontalis, 1996).

9. Es elemental renunciar a la figura de una transmisión única. "El carácter fragmentario de la transmisión no debe ser entendido como un déficit, sino como la renuncia a la pretensión totalitaria de que todo sería transmisible y todo sería resignificado" (Frigerio, 2004, p.13). Pensar la transmisión sin resquicios, sin huecos, como una memoria completa que se ofrece, sería confundir el trabajo de la transmisión con la omnipotencia. La transmisión es aquello imposible de realizar, y simultáneamente, aquello que, sin su intento perseverante, nos deja siendo nadie. Son los avatares de los intentos los que nos ocupan, marcan, en fin, que nos constituyen (Frigerio, 2004). Según Descombes (2015) la transmisión se organiza de acuerdo a un esquema de alternancia de las generaciones y una ruidosa puesta en escena del conflicto entre generaciones.

el foco está puesto en analizar cómo se ejecuta la normatividad de género y las jerarquías sociales que se establecen en su nombre (Radi, 2019). Los estudios trans* exploran la variabilidad y la contingencia, a través del tiempo y el espacio, de cómo se interrelacionan cuestiones como el sexo biológico, los roles sociales, la identidad de género, la expresión de género, los estatus de parentesco, las categorías administrativas de lo humano, y afirman que todas estas configuraciones no son ni naturales ni innatas, sino que están producidas sociopolíticamente (Galofre y Missé, 2015).

Es fundamental resaltar que en cada fase de este proyecto se anheló concretar lo que Stryker (2014) denomina como “conocimiento con” en vez del “conocimiento de”. Es decir, que el conocimiento que se produzca, nazca del diálogo con personas travestis/trans* que traen un tipo adicional de conocimiento, experiencial y/o corporizado, junto con sus conocimientos formales expertos. La idea es evitar lo que dentro de la comunidad trans* se hace llamar como extractivismo académico y violencia epistémica. Por esta razón, las personas entrevistadas, tuvieron la posibilidad de leer el informe completo y sugerir correcciones o la eliminación de algún fragmento que creyeran perjudicial para los intereses de la propia comunidad. Igualmente, se debe señalar que se parte de la base de que no solo las personas trans* pueden producir sobre las realidades trans*, pero las personas cisgénero que se apuntan en esta tarea deben ser conscientes de qué lugar eligen para posicionarse con el fin de que sus escritos contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas travestis/trans*. La referente Namasté (2000) en tanto persona trans* afirma: “nuestras vidas y nuestros cuerpos son mucho más complicados...Se forjan en los detalles de la vida cotidiana, marcadas por cuestiones que no son discutidas por los académicos o los investigadores clínicos” (p.1).

Que las personas travestis/trans* tomen la palabra, tras una historia de objetivación académica, es considerada la característica fundamental de los estudios trans* (Bettcher y Garry, 2009). Esto nos permite detenernos a pensar qué pasa cuando este grupo social toma la palabra. En un contexto de entrevista sucedieron cosas que ameritan ser retomadas en esta introducción. En primer lugar, se pueden pensar los filtros para tomar contacto con la palabra de las protagonistas. Muchas aceptaron dar su testimonio únicamente porque la propuesta involucra al CRAM y este espacio es valorado positivamente por ellas, es entendido como un espacio seguro. Sin embargo, decían que habitualmente rechazan participar de otros estudios porque “no quieren ser conejillos de indias de nadie, ya no”, lo cual puede ser visto como una posición subjetivante en el marco de unas tradiciones que no han sido respetuosas con estas formas de existencia. Otra práctica de cuidado detectada, fue identificar que algunas mujeres entrevistadas sólo accedían a facilitarnos contactos de amigas o compañeras que cumplieran con los requisitos para participar una vez que ellas mismas comprobaban que la pauta de entrevista era amigable y en sus palabras: “que el proyecto podía servir para algo” (ojalá así sea). En segundo término, todo el equipo coincide en que el trabajo de campo fue particularmente movilizante y quizá el más desafiante al que nos hemos enfrentado de momento. En vastos pasajes de entrevistas se hizo presente el límite entre lo que es posible sostener con la escucha y lo que desborda la escucha. Rápidamente nos dimos cuenta que atravesar esta experiencia implicaría angustiarse, al ser conscientes de la capacidad de dañar y traumatizar que tenemos los seres humanos (una vez más, y van...). Este escenario nos llevó a decidir colectivamente qué no haríamos más de dos entrevistas por día y para quienes ejercemos la Psicología Clínica, implicó despejar la agenda, para que quedara margen para procesar la instancia y sus efectos, lo que podemos resumir en la expresión, “lo que deja y cómo nos deja una entrevista”. Y, otro punto, se vincula a la figura del límite. En varias entrevistas notamos que las mujeres decidieron qué contar y hasta dónde, más allá de las pregun-

tas y repreguntas que podíamos hacer, y que en reiteradas ocasiones, decidimos éticamente no hacer. Siempre fueron ellas las que “bajaban la cortina”. Se puede sintetizar en la expresión: “lo que es posible poner en palabras y para lo que aparentemente no hay palabras suficientes o disponibles para narrar, para describir”. Ya advertía Viñar (2009) que el horror no genera experiencia sino vacío representacional y por ende lo sucedido es difícilmente transmisible con palabras. Esto también se puede interpretar como un intento necesario de desentenderse porque el costo psíquico de buscarlas y encontrarlas podría ser demasiado elevado. La entrevista dura un rato, pero luego tenían que seguir (sobre)viviendo y no tenemos ningún tipo de derecho para exigir la emergencia de la palabra. Sin embargo, los silencios hablaron, y acompañamos los silencios. Hubo un entendimiento mutuo de que el silencio estaba diciendo mucho, de que no había nada por agregar, de que cualquier cosa que se improvisara sería forzada y probablemente innecesaria. Igualmente, también hubo una minoría de entrevistadas que narraron vivencias personales sin que se preguntara directamente por esa dimensión, por ejemplo, con relación al terrorismo de Estado. En algunos casos se percibió la necesidad de decir y en muchos casos era la primera vez que lo relataban. Paradójicamente no preguntar implicó obtener respuestas en un tema que suele denominarse tabú en el marco de unos pactos de silencio históricos.

Este estudio también oficia como una oportunidad reparadora para la Psicología nacional, entendiendo que a lo largo de la historia, esta disciplina científica le ha propiciado daños intencionales y no intencionales a las personas con diversidad de género en diferentes contextos y espacios institucionales. Es decir, que aquí, se ensaya, se promueve, un acercamiento respetuoso entre ambas partes, tomando distancia de los discursos patologizantes, medicalizantes, desautorizantes o descalificantes epistémicamente hablando. Pero al mismo tiempo, se intentan hacer visibles las oscilaciones, tensiones y contradicciones humanas entre producción/reproducción, norma/antinorma, obediencia/desobediencia, hegemonía/contrahegemonía, sin depositar una serie de expectativas desmesuradas en las personas travestis/trans* con relación al cambio social y del sistema de relaciones de género en particular (Cabral, 2006). Tras un considerable número de propuestas que nos interpelaron para definir el título del informe académico, se optó por la opción “*Fragmentos de historias: las experiencias de las mujeres travestis/trans* en Uruguay: conquistas, desafíos y pendientes*”. Según la Real Academia Española (RAE) en su primera acepción, fragmento, del latín *fragmentum*, significa parte pequeña de alguna cosa quebrada o dividida. En este proyecto no se puede ni se pretende dar cuenta de un todo, no hay intenciones universalizantes. Se hará referencia a pequeñas historias, contadas en parte, cortadas por partes, experiencias siempre plurales, diversas por naturaleza, con matices, que pretenden dar cuenta de las conquistas de una lucha, de los desafíos presentes y futuros y de los pendientes históricos y persistentes. Para pensadores franceses como Foucault (1966) el fragmento puede entenderse como una forma de cuestionar la continuidad y la totalidad del conocimiento. Mientras que, según Barthes (1978) el fragmento puede ser una forma de escritura, en él se puede explorar la ambigüedad, la subjetividad y la multiplicidad de significados. Esperemos que este esfuerzo, que este intento de sistematización y análisis, sea útil para el mundo de las políticas públicas y que las personas travestis/trans* que nos lean de mínima no sientan rechazo o enojo por la forma en la que se socializan estos aparentes hallazgos, reconociendo que un aporte bienintencionado no salda toda una deuda.

Le agradecemos profundamente al Departamento de Diversidad del MIDES por la confianza depositada en este equipo de investigación, al Programa Género, Sexualidad y Salud Reproductiva por apoyar esta iniciativa, al personal del Anexo de la Facultad de Psicología (UdelaR) por haber hecho posible que varias

entrevistas se desarrollaran allí, a la Lic. Psic. Laura Contreras por estar presente cálidamente durante todo el proceso en representación del MIDES, donde en cada reunión de intercambio surgían nuevas ideas, a todas las personas que difundieron la convocatoria en sus redes sociales y que confían en el trabajo hecho por el CRAM, a los movimientos sociales de referencia para la comunidad, a cada mujer entrevistada que nos ofreció su valioso tiempo para compartir sus fragmentos de historia con nosotros, a cada persona travesti/trans* que tuvo la intención de participar y por diferentes causas no pudo concretarlo, a toda la comunidad travesti/trans* de Uruguay, y especialmente a aquellas mujeres de la comunidad que ya no nos acompañan materialmente pero que han dejado un legado y un camino marcado¹⁰, en especial a Gloria Álvez. ¡Esperamos que disfruten la lectura!

10. Como expresa Despret (2021) en su libro “A la salud de los muertos. Relatos de quienes quedan” las personas muertas entran en la vida de las personas vivas de diversas maneras. La autora se pregunta en qué condiciones se prolonga la existencia de los muertos y principalmente de qué son capaces y de qué nos vuelven capaces.

Objetivos de la investigación

El **objetivo general** de la investigación es conocer las trayectorias vitales de mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay desde un enfoque de curso de vida. Los **objetivos específicos** son: a) explorar las experiencias de atención en salud de mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay; b) indagar por las redes de cuidado/sostén que tienen las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay en la actualidad; c) visibilizar las asociaciones vinculadas a salud mental que realizan las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay; d) relevar las creencias que tienen las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay acerca de las políticas públicas dirigidas a la propia comunidad.

Fundamento metodológico y diseño de investigación

Para el abordaje de estas realidades se propuso un estudio cualitativo, de corte exploratorio, con un alcance descriptivo. Según Hernández-Sampieri (2014) la investigación cualitativa se enfoca en comprender los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de las personas participantes. De acuerdo a Ruiz (2012) “los métodos cualitativos son los que enfatizan conocer la realidad desde una perspectiva de *insider*, de captar el *significado particular* que a cada hecho atribuye su propio protagonista, y de contemplar estos elementos como piezas de un conjunto sistemático” (p.17). Taylor y Bogdan (1987) afirman que la investigación cualitativa produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y/o la conducta observable. Como plantea Becker (1967) lo trascendental radica en que sujetos que muchas veces por sus condiciones existenciales son silenciados alcen su voz. Desde la metodología cualitativa todos los relatos tienen el mismo valor y a la vez esta metodología permite conocer a los sujetos en lo personal y a experimentar lo que ellos sienten en sus luchas cotidianas en la sociedad (Taylor y Bogdan, 1987).

Hablar de métodos cualitativos, en definitiva, es hablar de un estilo o modo de investigar los fenómenos sociales en el que se persiguen determinados objetivos para dar respuesta adecuada a unos problemas concretos a los que se enfrenta la misma investigación. Sisto (2008) plantea la idea de trazar puentes entre las personas investigadoras e investigadas. Para Vasilachis (2006) la investigación cualitativa atiende una serie de características propias: a) está fundada en una posición filosófica que es ampliamente interpretativa en el sentido de que se interesa en las formas en las que el mundo social es interpretado, comprendido, experimentado y producido; b) está basada en métodos de generación de datos flexibles y sensibles al contexto social en el que se producen; c) es sostenida por métodos de análisis y explicación que buscan abarcar la comprensión de la complejidad, el detalle y el contexto.

Hernández-Sampieri (2014) afirma que:

Los estudios exploratorios sirven para familiarizarnos con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa respecto de un contexto particular, indagar nuevos problemas, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados. Esta clase de estudios son comunes en la investigación, sobre todo en situaciones en las que existe poca información (p. 91).

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista semiestructurada. Tonon de Toscano (2009) sostiene que la entrevista semiestructurada facilita acceder a los conocimientos singulares de las personas. La palabra opera como medio para ingresar a una vivencia biográfica desde una mirada personalizada e intransferible. Para Hernández-Sampieri (2014) este tipo de técnica se basa en una guía de asuntos o preguntas y la persona entrevistadora tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para

precisar conceptos u obtener mayor información. Ibarra-Sáiz et al. (2023) plantean que el guión, la pauta de entrevista, es una herramienta fundamental en la entrevista semiestructurada, ya que permite ordenar a nivel general las temáticas principales a tratar en el proceso de recogida de información, pero el orden de las temáticas irá variando dependiendo de las decisiones que vaya tomando la persona entrevistadora y será ella misma quien luego determine si las respuestas son relevantes o no para la investigación o si debe seguir profundizando en algún punto. Además, no existe una entrevista igual a otra, son todas distintas, singulares (Bolívar, 2012). Esta pauta estuvo estructurada en distintos ejes de indagación: a) datos generales de la persona entrevistada; b) proceso de autodescubrimiento y contexto de socialización; c) relación con los movimientos sociales, el activismo y sus posibles referentes; d) percepciones sobre las políticas públicas vigentes para la comunidad, haciendo énfasis en el ámbito de la salud (mental) y sus respectivas experiencias de atención; e) problemas prevalentes y estrategias de resistencia.

Al tratarse de seres humanos, los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias y vivencias manifestadas en el lenguaje de las personas participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. Dichos datos se recolectan con la finalidad de analizarlos y comprenderlos para poder responder las preguntas de investigación y generar conocimiento novedoso. En este caso, las entrevistas, se realizaron de forma individual. El método de registro fue la grabación de audio. Posteriormente fueron transcritas. La saturación teórica se presentó cuando los datos obtenidos se volvieron repetitivos o redundantes y los nuevos análisis confirmaban lo que ya se había fundamentado (Hernández-Sampieri, 2014).

Se definió una *muestra intencional teórica (no probabilística)* en base a los siguientes criterios de inclusión:

- Autoidentificarse como una mujer travesti/trans*
- Residir en Uruguay
- Tener un mínimo de cuarenta (40) años

Estos criterios se consideraron los más oportunos por varios aspectos, entre los más importantes: a) reconocer más de una categoría identitaria dentro del espectro de la diversidad de género, teniendo en cuenta la dimensión subjetiva y generacional; b) posibilitar la participación de mujeres migrantes; c) conocer los matices entre las mujeres travestis/trans* residentes en la capital y el interior del país; d) aproximarse a las realidades de estas mujeres que están cursando una etapa del ciclo de vida que habitualmente no es priorizada en los proyectos de investigación de esta agenda o que por sus condiciones materiales y subjetivas de existencia se hace difícil acceder a sus relatos.

La fase de captación se inició haciendo uso de una base de datos que fue construida en otros proyectos de investigación con población LGBT+ ejecutados anteriormente por el Programa Género, Sexualidad y Salud Reproductiva del Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología (UdelaR). También se utilizó la base de datos de personas usuarias del Centro de Referencia Amigable (CRAm). En este caso, se procedió a contactar a todas las personas que cumplían con los criterios para participar de la iniciativa y que ya habían finalizado su proceso de consulta. Posteriormente, se diseñó un *flyer* que fue compartido en las redes sociales *online* Facebook e Instagram, utilizando como plataforma el perfil del CRAm y de movimientos sociales específicos. Al mismo tiempo, el Departamento de Diversidad del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) realizó una captación a través de sus propias vías con la misma pieza de difusión. Se

habilitaron tres formas de contacto para las personas interesadas en participar: 1) el email institucional del CRAM (cram@psico.edu.uy); 2) el chat privado de Instagram de la cuenta del CRAM (@cram.uy); 3) el número de WhatsApp del Departamento de Diversidad del MIDES (099 084 326). Tras coordinar las primeras entrevistas se comenzó a aplicar la técnica de bola de nieve. Según Morone (2013) esta técnica se caracteriza por poder obtener datos de personas que se sumen al estudio a través de los contactos de las personas que ya han sido entrevistadas. Es posible sostener que, la estrategia de captación fue exitosa, y contra todo pronóstico, esta fase del proyecto se pudo cumplir en los tiempos planificados inicialmente (abril-mayo del presente año).

Finalmente, se contactó a diecinueve (19) personas que deseaban ser entrevistadas pero se pudo coordinar la instancia de entrevista con doce (12) mujeres travestis/trans*. Como práctica de cuidado se decidió que, cada entrevista fuera realizada en dupla. En promedio, las entrevistas duraron aproximadamente sesenta (60) minutos. Todas ellas se utilizaron para el análisis. Cada mujer eligió la modalidad de entrevista que sentía que le quedaba más cómoda. Siete (7) fueron realizadas virtualmente, a través de videollamada de WhatsApp o de la plataforma Zoom, mientras que, las restantes cinco (5), se concretaron de manera presencial, en el Anexo de la Facultad de Psicología (UdelaR), en la zona centro de la ciudad de Montevideo. En la actualidad, todas ellas se autoidentifican con la categoría trans*. Ninguna mencionó narrarse al mundo como travesti. Dato curioso porque en el título del proyecto se contempló dicha categoría clásica del Río de la Plata porque se creía que por un corte generacional la probabilidad de identificarse así era elevada. De hecho, es posible hacerse múltiples preguntas sobre este fenómeno, entre ellas, qué sucede con lo travesti en la contemporaneidad. Si fue azar o si paulatinamente se está asistiendo a la presencia de las últimas travestis, en un pasaje, de lo travesti a lo trans*, algo similar a lo que el sociólogo argentino Meccia intentó investigar y explicar con relación a la homosexualidad masculina y las tensiones que introdujo la emergencia de lo gay en la escena local. Si fuera así, es importante pensar si desidentificarse como travesti o renunciar a esta categoría porta algún beneficio, y poder explorar por qué su presencia como categoría identitaria parece ser cada vez menor.

Del total, siete (7) residían en la capital y cinco (5) lo hacían en el interior. Se accedió a testimonios de mujeres residentes de siete (7) departamentos, que con las limitaciones metodológicas del caso, representan a las cuatro regiones del país (sur, este, oeste y norte). Las mayores dificultades de captación estuvieron localizadas en la región norte (sólo una integrante de la muestra reside allí) y en los departamentos que se ubican en el centro del país (ninguna integrante de la muestra reside en esa zona geográfica). No se nombran los departamentos a modo de preservar el anonimato de las participantes. Se entiende que dada la población con la que se trabaja, explicitarlos puede implicar riesgos para las mujeres entrevistadas. Es relevante indicar que, nueve (9) entrevistadas se encuentran en la franja etaria 40-49 años y las restantes tres (3) en la franja 50-59 años. Lamentablemente, por distintas razones, no se consiguió realizar ninguna entrevista con personas mayores a 60 años. Todas las participantes tuvieron una actitud colaborativa en la instancia de entrevista. Estas fueron grabadas con previa firma de un consentimiento informado. La codificación del material se hizo mediante método inductivo (no hubo apoyatura en ningún tipo de *Software*). De hecho, las categorías de análisis surgieron de la revisión de literatura científica y de la información obtenida en el trabajo de campo. Las mismas son: 1) realidad histórica y cotidianidad actual; 2) participación en colectivos; 3) referentes y relación con otras personas travestis/trans*; 4) políticas públicas y atención en salud; 5) problemas prevalentes y propuestas; 6) salud mental y mensajes a sus pares.

Síntesis de las actividades realizadas

- Revisión bibliográfica a nivel internacional, regional y nacional
- Obtención de los avales correspondientes
- Elaboración de los instrumentos para el trabajo de campo: pauta de entrevista, hoja de información del proyecto y modelo de consentimiento informado
- Diseño de la pieza de difusión de la propuesta investigativa
- Testeo y ajuste definitivo de la pauta de entrevista
- Identificación y captación de la población objetivo
- Coordinación y realización de las entrevistas semiestructuradas
- Transcripción de las entrevistas
- Sistematización de la información
- Codificación del material
- Análisis e interpretación de los datos
- Elaboración, revisión y edición del informe académico final

Consideraciones éticas

Para proteger y brindar las mayores garantías a las mujeres participantes de la investigación este estudio se rigió por el Decreto N°379/008 del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el CM/515 y 414/9 del Poder Ejecutivo respecto a la investigación con seres humanos. Asimismo, se respetó el Código de Ética del Psicólogo, que en su Artículo N°62, sostiene que, las personas Licenciadas en Psicología al planificar, implementar y comunicar sus investigaciones, deben preservar los principios éticos de respeto y dignidad con el fin de resguardar el bienestar y los derechos en general de las personas participantes de investigaciones. En consecuencia y en cumplimiento a lo establecido en las mencionadas normativas, en setiembre de 2009, se creó en la Facultad de Psicología (UdelaR) el Comité de Ética en Investigación, el cual, se encarga de la revisión de los aspectos éticos contemplados en los proyectos a desarrollarse en el marco de dicha casa de estudios.

Las particularidades de la metodología cualitativa (en la medida que pretende conocer y comprender las significaciones que tienen los acontecimientos y las experiencias vividas para esas personas) requieren el extremar estos cuidados éticos. En la presente propuesta, predominó el principio básico de no hacer daño de ningún tipo a ninguna participante, institución y comunidad en general. También se acataron otros principios como son: integralidad, beneficencia y no maleficencia, justicia, riesgo/beneficio y respeto por las personas, como se sugiere en normativas internacionales. Al tener en cuenta las características particulares de la presente investigación, se priorizaron las siguientes consideraciones éticas: para la realización de las entrevistas se solicitó la previa firma de un consentimiento informado. En este documento se explicitaba que la modalidad de registro de la instancia era la grabación de audio. Siguiendo lo establecido en la Ley N°18.331 sobre protección de datos, se garantizó la total confidencialidad en torno a la información que sería volcada en las distintas instancias del trabajo de campo, ya que, se realizó una encriptación de los datos obtenidos, siendo guardados en computadoras con sus respectivas contraseñas de acceso. También se informó que se mantendría en anonimato a las participantes, cambiando los datos personales (sin alterar los datos de la muestra) en pro de salvaguardar la identidad, además de informarles que podían abandonar el estudio cuando así lo desearan sin dar explicaciones, que no estaban obligadas a responder todas las preguntas y que de ser necesario podían pausar la entrevista y retomarla minutos después. En todos los casos, el investigador responsable también hizo firma de los documentos. A su vez, todas las participantes se llevaron una copia de la hoja de información con el resumen ejecutivo del proyecto. La información sobre los datos generales del proyecto: tema, objetivos, metodología, entre otros, fue socializada en un lenguaje accesible y comprensible para todas las personas. Teniendo en cuenta la sensibilidad que posee la temática y que se trabajó con una población históricamente vulnerada, se procuraron acciones que buscaran amortiguar los posibles riesgos que puedan emerger en el trabajo de campo, adoptando así, una posición responsable frente a eventuales malestares psicológicos que se pudiesen producir en la instancia de entrevista. Por estas razones, con relación al ítem riesgos, si por motivos relacionados a la investigación, alguna persona necesitaba una intervención psicológica, ya se había decidido que sería derivada a su prestador de salud o a servicios especializados de la Facultad de Psicología (UdelaR), más específicamente, al CRAM. Donde recibirían la atención y contención necesaria.

Marco normativo

A nivel normativo nuestro país apoya los Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género (ONU, 2017; ONU, 2006). Además, nuestro país, adhirió al Consenso de Montevideo (CEPAL, 2013) y a los Objetivos de Desarrollo Sostenible Agenda 2030 (ONU, 2016). A su vez, entre el 2005 y el 2018 se aprobaron varias leyes¹¹ de alcance nacional que protegen la diversidad sexo-genérica y al menos en un plano teórico le permite a las personas LGBT+ dejar de ser ciudadanos de segunda categoría. Asimismo, se implementaron otras políticas públicas¹² pertinentes para las personas de la comunidad. En este marco, el Estado uruguayo se comprometió en un triple sentido: abstenerse de violar los derechos humanos y cesar cualquier acción que los infrinja, así como reparar las violaciones que hubiera cometido; proteger los derechos de las personas frente a la acción de terceros; y adoptar medidas para garantizar la progresiva realización de los derechos de todas las personas que viven bajo la jurisdicción del Estado (MIDES y Ovejas Negras, 2014). Sin embargo, Marta Dillon (2015) expresa: “ninguna conquista se consigue de una vez y para siempre, todas necesitan protegerse, revisarse, consolidarse, sobre todo en esos lugares invisibles donde la letra escrita parece perder poder...” (p. 14). Siguiendo a Thompson (2012) se puede afirmar que: “las exclusiones y discriminaciones, de hecho, o de derecho son contrarias a los derechos humanos y deslegitiman a las democracias que las toleran” (p. 17). En este punto, “no existe linealidad en el ejercicio de la ciudadanía. Importantes avances pueden ser cortados, retrotraerse los derechos a estados anteriores, pero algunos de ellos pueden permanecer parcialmente, o incluso crecer en situaciones adversas” (Bareiro, 2012, p. 3).

11. Las leyes aprobadas en este período y que marcaron un hito fueron: Ley de Lucha contra el Racismo, la Xenofobia y la Discriminación (N°17.817, 2004), Ley de Unión Concubinaria (N° 18.246, 2008), Ley de Modificaciones al Código de la Niñez y la Adolescencia (N°18.590, 2009), Ley de Derecho a la Identidad de Género y al Cambio de Nombre y Sexo en Documentos Identificatorios (N°18.620, 2009), Decreto 293 de la Ley de Derecho a la Salud Sexual y Salud Reproductiva (N°18.426, 2010), Ley de Matrimonio Igualitario (N°19.075, 2013), Ley de Reproducción Humana Asistida (N°19.167, 2013) y Ley Integral para Personas Trans (N°19.684, 2018).

12. Extensión de los beneficios de la Tarjeta Uruguay Social (TUS) para la población trans*, medidas de inclusión laboral para personas trans* en los Programas Uruguay Trabaja, Yo Estudio y Trabajo, Primera Experiencia Laboral y otros programas coordinados por el Instituto Nacional de la Juventud (INJU), por el Instituto Nacional de Empleo y Formación Profesional (INEFOP) o por la Secretaría de Diversidad de la Intendencia de Montevideo, decretar septiembre como el “Mes de la Diversidad” y coordinar diversas actividades durante dicho mes, promover actividades culturales específicas de la comunidad en los principales teatros y espacios de la ciudad capital, inaugurar el primer centro de salud libre de homo/lesbo/transfobia, crear el primer servicio universitario de atención psicológica especializado en diversidad sexo-genérica, posibilitar la potenciación de la Unidad Docente Asistencial en el Hospital Saint Bois para realizar una atención en salud integral trans*afirmativa, elaborar una guía de salud y diversidad sexual para los profesionales de la salud (la cual está siendo actualizada para publicar su segunda edición este año), elaborar una guía clínica para la hormonización en personas trans*, realizar el primer censo trans* de la historia, elaborar el primer Plan Nacional de Diversidad Sexual, sumar a las prestaciones básicas de salud los tratamientos hormonales para personas trans*, implementar Policlínicas Inclusivas de la Intendencia de Montevideo en distintas zonas geográficas de la ciudad capital, diseñar y ejecutar un Consejo Nacional de Diversidad Sexual, pensar acciones de protección a las trayectorias escolares de estudiantes trans*, entre otras (Forrisi y Gelpi, 2024).

Contextualización y antecedentes

A partir del año 2004, por primera vez en mucho tiempo, el Estado uruguayo comenzó a hablar sistemáticamente de justicia social, igualdad efectiva y derechos humanos, para intentar mejorar la experiencia de ciertos grupos históricamente oprimidos, por ejemplo, la comunidad LGBT+. A su vez, a nivel regional, prevalecían gobiernos denominados neopopulistas, los cuales habitualmente se caracterizaron por un alto grado de compromiso social y por institucionalizar en la estructura estatal cuestiones relativas a derechos humanos. Para el movimiento de la diversidad sexo-genérica esto significó un marco de oportunidad política que posteriormente obtuvo sus frutos gracias a la apertura del sistema político institucionalizado (Sempol, 2013). Paulatinamente las demandas y necesidades del movimiento por la diversidad sexo-genérica se integraron como problemas públicos a la agenda política. Esto no fue una tarea sencilla y se hizo ejercicio de presiones políticas al mismo tiempo que se construían nuevas alianzas con actores clave, por ejemplo: personas legisladoras de todos los partidos, personas académicas, movimientos feministas/de mujeres y movimientos afrodescendientes, entre otros. En ese contexto político, las denominadas perspectivas transversales de género, diversidad sexual, étnico-racial y generaciones se instalaron a nivel discursivo en el medio, ganando una gran legitimación especialmente entre los actores vinculados a las políticas sociales (Rocha, 2013).

Este escenario también facilitó que los asuntos vinculados a la diversidad sexo-genérica integraran con más fuerza la agenda de investigación dentro de la principal Universidad pública del país. En la década comprendida entre 2010-2020, se apoyaron diversas propuestas de enseñanza, investigación y extensión que involucraron a varios servicios universitarios (Facultad de Ciencias Sociales, Facultad de Psicología, Facultad de Humanidades, Facultad de Medicina, etc.). Esto permitió que la temática obtenga visibilidad, reconocimiento y que los estudios LGBT+ sean legitimados por más actores en el ámbito académico, pese a que históricamente, al igual que los estudios de género, han ocupado un sitio periférico en las estructuras universitarias (Gelpi, 2021). En este sentido, el MIDES, ha tenido un rol preponderante en la inclusión de la población LGBT+ en programas y políticas ya existentes, como en la creación de nuevas herramientas y la generación de datos a partir de las mismas (Rostagnol y Recalde, 2021). Se pueden identificar varios antecedentes nacionales sobre las realidades travestis/trans*. Una de las primeras producciones es la novela de Modzelewski (2006), titulada “*A su imagen y semejanza*”, que se basa en un conjunto de entrevistas, fusionando lo que entendemos por realidad y ficción. Otros estudios se centraron en las experiencias de dichas personas en el mundo del trabajo formal, buscando visibilizar las barreras a las que se enfrentan cotidianamente (Correa, 2015). Hay un grupo de documentos que se focalizaron en las políticas públicas sanitarias y en las precarias formas de existencia (Schenck, 2022; Schenck, 2018; Sempol, 2013). Otras personas académicas se han preocupado por la violencia heterocisnormativa prevalente en las instituciones educativas, por el tratamiento de la diversidad sexo-genérica en los centros escolares y las trayectorias de las personas trans* en este espacio (Gelpi, 2023; Vieira, 2020; Rocha, 2015; Freitas, 2011). También hay otra serie de publicaciones llevadas adelante principalmente por la Secretaría de la Diversidad de la IM que ha abordado distintos fenómenos asociados al mundo LGBT+. Más recientemente, se debe resaltar la

crónica biográfica de Ciro Benjamin (2022) titulada “*Fragmentado. Crónica de un traba anunciado*”. A su vez, se debe mencionar el considerable número de Trabajos Finales de Grado de Licenciaturas comprendidas en el área social-artística de la UdelaR (también los hay en el área salud) que en los últimos años se han ocupado de la diversidad de género. Sin embargo, si se hace un rastreo en Colibrí, es posible identificar que, aunque el interés académico por las vidas travestis/trans* es cada vez mayor, las producciones suelen repetirse en diferentes aspectos, a saber: más material sobre las trans*feminidades, concentración de escritos en las etapas del ciclo de vida adolescencia y juventud, con una preocupación colocada especialmente en dos ámbitos: el educativo y el sanitario, y reproduciendo la histórica centralización (la mayoría de trabajos pensados en personas que residen en la capital del país).

En nuestro país, en el año 2016, se realizó el Primer Censo Nacional de Personas Trans. El mismo fue coordinado por el MIDES con la finalidad de obtener datos que visibilicen las condiciones del colectivo y posteriormente, realizar políticas públicas que contemplen sus necesidades y mejoren su calidad de vida. Se obtuvo información cuantitativa de calidad y rigurosa -que no existía- en áreas clave de la vida de las personas travestis/trans*. Se cuenta con una buena estimación de la magnitud, un perfil socioeconómico básico de la población, así como de las condiciones y trayectorias de vida. Los datos del censo están en línea con los resultados de investigaciones cualitativas hechas previamente. Igualmente, se debe aclarar que, al momento del censo aún no había sido aprobada la Ley Integral para Personas Trans, hubo personas que no desearon participar del mismo, así como, las personas menores de edad tampoco lo pudieron hacer por un tema principalmente legal. Por estos motivos, activistas travestis/trans*, señalaron que quizá hay un subregistro de distintos fenómenos y que la negativa a participar de muchas mujeres se relacionaba con que este sería el primer registro, esto agravado en las mujeres mayores, quienes fueron sistemáticamente perseguidas y maltratadas por el propio Estado, lo que despertaba ciertos niveles de desconfianza en la comunidad (MIDES, 2017). Algo que en otro contexto y para otro fenómeno resalta Rinesi (2014) al afirmar que en la transición democrática el Estado paulatinamente pasó de ser el enemigo a ser un posible aliado. Sin embargo, rápidamente, la sociedad y más aún la comunidad LGBTQ+ y travesti/trans* en particular, notaron que los procesos de democratización tienen límites y que la democracia era un punto de partida y que no le ofrecía las mismas garantías a todas las personas.

De todos modos, con estos obstáculos, se censó a 933 personas, un 90% de la muestra habitaba identidades trans*femeninas. De acuerdo a este instrumento, las personas trans*, están mayormente concentradas en las zonas costeras y fronterizas de nuestro país, más específicamente, en Montevideo, Canelones, Artigas, Salto, Cerro Largo, Paysandú y Maldonado. El 93,7% de las personas censadas reside en áreas urbanas, un 4,6% lo hace en zonas rurales y un 1,7% se encontraba en privación de su libertad al momento de la recabación de los datos. Es importante destacar que, las mujeres travestis/trans*, tienen presencia en todos los departamentos del país y una mayor dispersión geográfica. Montevideo y Canelones pueden ser interpretados como departamentos receptores y Durazno y Río Negro como expulsores (MIDES, 2017).

Asimismo, la mayoría de personas censadas se ubicaron en el tramo de edad 30 a 40 años y 18 a 29 años. Se trata de una población predominantemente joven. El 41% de las mujeres travestis/trans* vive en hogares unipersonales. Este porcentaje aumenta al 72,7% en el caso de las mujeres mayores de 65 años. La salida del hogar suele darse en edades tempranas (en promedio 18 años) y en condiciones de vulnerabilidad, esto se relaciona directamente con el fenómeno de la desvinculación educativa (76,4%, en promedio a los 15,5 años), la ruptura de todo tipo de vínculos y la iniciación en actividades asociadas a sexo transaccional.

En el caso de las mujeres travestis/trans*, si las familias no las expulsan explícitamente, ante las innumerables situaciones de violencia, son ellas las que deciden abandonar el hogar. La mayoría suele dirigirse a la casa de otras conocidas travestis/trans* con precarias condiciones de existencia. De hecho, quienes son expulsadas o se ven obligadas a abandonar la casa de origen a edades más tempranas suelen tener una menor esperanza de vida escolar (baja tasa de culminación del Ciclo Básico de Enseñanza Media y hay mujeres que nunca asistieron a un centro educativo. Otras relatan episodios de discriminación y violencia desde la etapa escolar, aunque todo se potencia en el acceso a Enseñanza Media, donde las burlas son propiciadas por pares, docentes y autoridades) y peor inserción laboral (MIDES, 2017). La mayoría de mujeres señala haber iniciado sus trayectorias laborales a edades muy tempranas y en el sector informal (feria o venta ambulante, tareas de limpieza y/o cuidado de personas niñas o adultas mayores). Varios relatos configuran situaciones de explotación infantil. Al momento del censo, únicamente el 34,7% de mujeres eran asalariadas. Un 25,2% como trabajadores independientes, y el 32,5% ejercía el trabajo sexual. El 51% realiza esta actividad en calle, con los riesgos que esto implica. El trabajo sexual suele convertirse en una segunda entrada de dinero cuando el ingreso principal no alcanza y a mayor edad es menor el porcentaje de mujeres vinculadas al mundo del trabajo sexual. Siguiendo los datos, aparentemente, Montevideo es un mercado laboral más abierto para las identidades travestis/trans*. Igualmente, la precarización, informalidad y feminización de las tareas es una generalidad. El 61% de las mujeres censadas cree que no consigue un empleo formal por la discriminación existente hacia identidades de género no normativas y esta creencia es un motivo por el cual las propias mujeres desisten de buscar trabajo (MIDES, 2017).

El 61% de las mujeres travestis/trans* censadas han realizado el cambio de nombre en sus documentos identificatorios. En aquél entonces las mujeres denunciaron la demora, las trancas burocráticas y lo costoso del trámite. De los datos se desprende que las mujeres acceden menos a internet que sus pares varones, pero por ejemplo, diariamente ven más televisión. A propósito de la participación social, el 26% es parte de una organización social o política. En el caso de las mujeres, argumentan su no participación en base a la falta de tiempo y el desinterés de compartir espacios comunes con otras pares. El 36,1% de las mujeres travestis/trans* dicen conocer algún programa del Estado que atienda a esta comunidad. No obstante, sólo un tercio declara participar en uno. Y el tramo de edad con menor información es el de mujeres mayores de 65 años (MIDES, 2017).

Con relación a la vida sexual, el 21,8% de estas mujeres sostienen que su primera relación sexual fue sin consentimiento. El inicio sexual de las personas con consentimiento se ubica en promedio a los 15 años (no hay diferencias significativas con el resto de población general), mientras que, la media de edad, en los casos donde no hubo consentimiento es de 10 años, lo que reafirma la experiencia de abuso y las vivencias de distintas situaciones de violencia sexual (lamentablemente una constante en estas biografías, algo que no escapa a un problema social y de salud pública que afecta a toda la sociedad uruguaya) (MIDES, 2017).

En cuanto a la salud, el 79,5% de las personas travestis/trans* califican la atención recibida en el centro de salud donde se atienden como buena o muy buena. Este dato puede esconder unos sesgos. Es sabido que en comunidades vulneradas los parámetros sobre la calidad de la atención suelen ser más bajos que en otros grupos sociales. Y ellas mismas, en otras investigaciones, han informado que el sistema de salud no considera sus particularidades en salud y no existe una familiarización con sus realidades (Gelpi y Silvera, 2022). A su vez, según los datos, las mujeres de mayor edad tienen más dificultades en el ejercicio de este derecho humano fundamental. Entre las mujeres travestis/trans* la utilización de hormonas suele surgir

por recomendación de otra amiga con la misma identidad de género. La práctica de la automedicación es más frecuente en mujeres que en varones. El 24,4% de las personas censadas en algún momento se inyectó alguna sustancia para cambiar su apariencia física. De estas, el 70,6%, se inyectó silicona líquida, un 22% aceite de motor, el 2% aceites minerales y el resto otras sustancias. El porcentaje de haberse inyectado alguna sustancia va en aumento si se cruza por tramos de edad. Se destaca la prevalencia de esta práctica particularmente en la franja 51-64 años (38,2%). Asimismo, el 15,5% de las mujeres travestis/trans* se realizó alguna cirugía trans*afirmativa. De este bloque del censo, se desprende que, las personas suelen atravesar trastornos mentales a partir de los procesos estructurales de violencia a las que se ven expuestas. El 40,2% de las mujeres travestis/trans* manifiestan tener antecedentes psiquiátricos. Los problemas de salud mental en el marco de trayectorias vitales caracterizadas por el daño son invisibilizados, sin embargo, la mayoría sostiene haber sufrido momentos de mucha angustia, estrés, depresión, ansiedad, ataques de pánico y otras formas de padecimiento psíquico. El 91,3% de las mujeres declara haber sufrido discriminación y sostienen que, la violencia se incrementa si son afrodescendientes o portadoras de VIH. Incluso, una de cada dos mujeres, expresó haber sufrido violencia física (la mayoría han sido agredidas por su propia pareja u otro familiar) y, un número no menor informa haber sufrido abusos policiales (en dictadura y en democracia). El 20,8% de las censadas dice sentir miedo todo el tiempo y el 27,7% algunas veces. Asimismo, instalan un discurso de que la violencia ha disminuido, pero se desconoce si tiene que ver con una mayor aceptación social de las identidades travestis/trans* o si más bien se vincula con que han desarrollado estrategias de afrontamiento asertivo a estos hechos. También insisten en que parte de ser travesti/trans* es padecer este tipo de acciones, lo recuperan como un destino inevitable. Por otro lado, más de la mitad de las personas censadas, afirma que consume sustancias psicoactivas, las más mencionadas fueron: alcohol, cocaína y pasta base. El consumo se ve aumentado en las personas que ejercen alguna forma de trabajo sexual. Tanto varones como mujeres trans* tienen indicadores similares de consumo, la única brecha se evidencia en el consumo de cocaína, donde las mujeres lo hacen tres veces más que sus pares varones (MIDES, 2017).

Marco teórico de referencia

Las palabras que enunciamos no son sin consecuencias, sea quien sea que las pronuncie. Una manera de nombrar nunca deja de producir un efecto político y un efecto subjetivo (Frigerio, 2013). Las teorías entendidas como creaciones fechadas que dan cuenta de lo pensable en un tiempo y espacio por una comunidad, arrastran, expresan y construyen, en sus conceptos, con sus nociones, sentidos (Frigerio, 2013). Es esta capacidad de las nociones de producir estilos de lazos sociales (o des-enlaces) lo que plantea el imperativo de visitar sistemáticamente las palabras, resignificarlas y reposicionarlas, según lo que dan a ver o lo que enmascaran (Frigerio, 2016). La palabra es un mundo en sí mismo (Bouchoux, 2022). Las palabras son importantes, están cargadas de historia y significados. La palabra se interpreta y se utiliza en distintos paradigmas. Las palabras son herramientas para comunicarnos, para pensarnos, para dar sentido a nuestra vida, pero nosotros no somos las palabras (Missé, 2013). Justamente en la cuestión *trava/trans**, “*hay personas a las que la palabra, esa palabra, le ha dado sentido a su vida, y al revés: personas que con su vida han dado sentido a la palabra*” (Missé, 2013, p.10).

En el vocabulario de la diversidad de género particularmente hay cuatro categorías dominantes: travesti, transgénero, transexual y trans. Ellas han devenido en clásicas pero a veces se usan como sinónimos cuando en realidad hacen referencia a distintos procesos. A su vez, los debates terminológicos sobre las fronteras y los límites de estas palabras son constantes. En ocasiones, entre las propias personas que viven alguna de estas identidades hay conflictos sobre quién tiene derecho a definirse de una forma u otra y por qué. Estas discusiones están afectadas por lo histórico, por lo social, por lo geográfico, por lo político, por lo generacional y por lo subjetivo. Dependiendo la época también ha sido qué categoría identificatoria estaba disponible para ser utilizada. Además, de cierta manera, las categorías fabrican las identidades. En este campo, primero se volvieron categorías médicas y luego categorías sociales con capacidad de producir efectos en la vida cotidiana de las personas y de marcar sus biografías (Guasch, 2009). A su vez, ahondar en la historia de cada categoría, en su potencia y debilidades, excede ampliamente el cometido de este texto.

En este documento se elige utilizar *trans* con asterisco. *Trans**, *trans*, *transgénero*, *transexual* y *travesti* no son términos equivalentes ni intercambiables. El asterisco funciona como una marca escritural de una diversidad irreducible. Las vivencias *trans** son heterogéneas e interseccionales. Son tantos los paraguas como las nociones contenidas y desbordadas por ellos. Se trata de una multiplicidad que ya no se agota únicamente en varones y mujeres *trans** desde una visión binaria (Radi, 2019). El concepto refiere a las “*trayectorias vitales de personas que viven en un género que no es el que les ha sido asignado al nacer, independientemente de si se han sometido o no a modificaciones corporales*” (Missé, 2014, p.14). Platero (2014) propone introducir la idea de lo *trans** como un término que aporta “*una mirada crítica de la diversidad de las personas trans*” (p. 100). Agrega un grado de problematización a las tantas realidades y necesidades de cada sujeto, pocas veces iguales o coincidentes. Según el autor, esta perspectiva pretende alejarse de la normalización y el binarismo “*que trata a todas las personas trans, transexuales, travestis, transgénero, como si tuvieran las mismas necesidades y las mismas narrativas*” (p. 100).

Por ejemplo, en Uruguay, el Artículo 4 de la Ley N° 19.684 “Ley Integral para Personas Trans”, define a una persona trans* como aquella persona que se autopercibe o expresa un género distinto al sexo que le fuera asignado al momento del nacimiento, o bien un género no encuadrado en la clasificación binaria masculino-femenino, independientemente de su edad y de acuerdo a su desarrollo evolutivo psicosexual (Ley N° 19.684, 2018, s/p). Según el Principio 1 de los Principios de Yogyakarta (instrumento del Derecho Internacional más potente en la materia), todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Los seres humanos de todas las orientaciones sexuales e identidades de género tienen derecho al pleno disfrute de todos los derechos humanos. Y de acuerdo al Principio 3: todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica. Las personas en toda su diversidad de orientaciones sexuales o identidades de género disfrutarán de capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida (OMS, 2006). Posteriormente, en el año 2017, se celebró Yogyakarta+10. Allí se decidieron una serie de Principios y obligaciones estatales adicionales sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos con la población LGBT+. En esta dirección, el Principio 30, asegura que, cualquier persona, independientemente de su orientación sexual, identidad de género, expresión de género o características sexuales, tiene derecho a la protección del Estado respecto de cualquier forma de violencia, discriminación o cualquier otro daño, ya sea cometido por agentes estatales o por cualquier individuo o grupo. Y en el Principio 31 se aclara que, toda persona, tiene el derecho de obtener documentos de identidad, incluyendo certificados de nacimiento, con independencia de la orientación sexual, identidad de género, expresión de género o características sexuales. Cualquier sujeto tiene derecho a cambiar la información respecto de su género en tales documentos cuando dicha información se consigne en los mismos (OMS, 2017).

Sin embargo, la cuestión trans* y la experiencia trans* están en movimiento, en constante transformación. Se evidencian variantes en los itinerarios tradicionales de las transiciones genéricas (Missé y Parra, 2022). Este es un proyecto más amplio de diferenciar realidades que terminan construyendo distintos tipos de personas (Coll-Planas, 2010). Más allá de estos movimientos, para Stryker (2017), hay cosas que no varían tanto, y estas personas enfrentan múltiples formas de discriminación y prejuicio. La dificultad generalizada para reconocer la humanidad de aquellos sujetos cuyo género desafía las normas sociales puede llevar a reacciones extremas como pánico, desprecio o violencia. Esta hostilidad se traduce frecuentemente en la denegación de necesidades básicas. Se suele constatar una falta de reconocimiento y respeto que socava gravemente la garantía y el cumplimiento de los derechos humanos de las personas trans*, lo que perpetúa un ciclo de marginalización y exclusión social, que en nuestro continente muchas veces adopta la forma de mayor crueldad y letalidad: el travesticidio/transfemicidio. De hecho, la activista argentina Marlene Wayar (2018) siente tener un cementerio en su cabeza. Y dice que por momentos, no sabe si está caminando la vida o caminando hacia su muerte.

Resultados principales y análisis

Realidad histórica y cotidianeidad actual

Este apartado pretende dar cuenta de la cotidianeidad de las mujeres travestis/trans* que participaron de la investigación desde una mirada histórica. Se consideran los diversos hilos que forman el tejido de sus vidas; vidas que tienen elementos en común pero también matices que han sido capturados en el trabajo de campo y que permiten ser analizados interseccionalmente. Estas mujeres comparten fragmentos de sus historias, siempre singulares, que permiten pensar sus experiencias, en intersección con marcadores sociales que han intervenido en sus trayectorias vitales en diferentes direcciones. Se trata de vivencias que se entretajan en múltiples contextos socio-culturales, históricos, políticos y subjetivos (Sempol, 2013). Este análisis resulta imposible sin una perspectiva interseccional, que entienda al sujeto como un “sujeto atravesado”. Esta forma de mirar propone aproximarse a las cuestiones sociales trascendiendo las concepciones estáticas y homogeneizantes. El foco se pone en lo que suele denominarse como “discriminación múltiple” (Platero, 2012). Symington (2004) plantea que “el análisis interseccional tiene como objetivo revelar las variadas identidades, exponer los diferentes tipos de discriminación y desventajas que se dan como consecuencia de la combinación de identidades” (p. 2). Asimismo, señala que “no debemos entender la combinación de identidades como una suma que incrementa la propia carga sino como una que produce experiencias sustantivamente diferentes” (p. 2). En esta oportunidad, se visibiliza la realidad de mujeres travestis/trans* adultas, de distintos niveles socio-económicos, de diversas zonas geográficas, con diferentes niveles educativos alcanzados, con matices en cuanto a los soportes disponibles, entre otras variables productoras de privilegios y opresiones.

Primeras experiencias de discriminación, violencia y expulsión en el ámbito familiar

Las participantes describen sus primeras vivencias en la familia mayormente marcadas como negativas durante su niñez y adolescencia. A continuación, se exponen extractos de las entrevistas que evidencian los desafíos a los que se han enfrentado estas mujeres travestis/trans* al expresar sus identidades de género disidentes en dicho ámbito, revelando tensiones y conflictos que surgieron al confrontar las normas sociales y genéricas dominantes:

“No me sentía perteneciente a esa familia...Entonces nunca lo comuniqué porque si bien mi madre me apañaba mucho, me amaba mucho, me ama mucho, mi padre era todo lo contrario. Era muy estricto, muy severo y muy golpeador. Palizas muy fuertes me daba. Yo tenía 3, 4 años, yo pienso que era también su gran frustración por no tener el macho que él quería tener como hijo, ¿no? Y creo que lo volcaba ahí, en la violencia física” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

“Mi madre me dijo: Mirá, yo no quiero tener hijos putos. Mientras vivas bajo mi casa, vos tenés que hacer lo que yo quiera. Y yo analicé todo y dije: No, yo no voy a hacer lo que vos quieras porque yo soy un ser humano individual y tengo mis propios pensamientos. Así que me tengo que ir, me parece. Me dijo: “Sí, te tenés que ir” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Bueno, cuando mis papás se separan, yo me quedo un tiempo con mi papá. Mi mamá no tenía

una casa...Y yo tenía un hermanito discapacitado que también falleció. Se separaron porque ella no soportaba más la violencia, ¿no? Y yo me quedé un tiempito ahí con mi papá hasta que, bueno, me echó a la calle por eso mismo, porque le dije que me sentía así, una nena...Ahí es cuando yo estuve en la calle mucho tiempo. Yo en realidad no quise ser una carga tampoco para mi mamá. Entonces, bueno, estuve bastante tiempo en la calle” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Las primeras etapas del desarrollo ocupan un sitio importante en el proceso de subjetivación y en la constitución de los rasgos que hacen a la identidad. En este momento vital, la familia es la institución social de referencia. La familia nuclear o moderna se consolidó en el siglo XVIII durante la Revolución Industrial, bajo un sistema que prescribía la heterosexualidad y la monogamia. En este contexto, se asignaron roles diferenciados para hombres y mujeres, con la mujer desempeñando el rol de madre-esposa, mientras que, el hombre se ocupaba de lo público/productivo. Desde la modernidad la familia actúa como un intermediario entre el individuo y la sociedad, transmitiendo valores, normas, roles sociales y formas de ver el mundo (Gelpi y Silvera, 2020). Al mismo tiempo, se trata de una institución que está atravesada por una lógica que controla la sexualidad de los sujetos, promoviendo habitualmente la heterosexualidad y cisgenderidad como única forma legitimada de ser (Serrato et al. 2015). Es en la familia donde todos los sujetos son moldeados en base a la heterocisnormatividad¹³. Aquí pueden ser útiles los aportes de Foucault (1976) al afirmar que la familia, como agente socializador, regula la sexualidad y los cuerpos de sus integrantes, en especial de aquellos que no encarnan la normatividad. Para Serrato et al. (2015) la familia puede intentar mediante discursos y prácticas reguladoras “corregir” o “suprimir” las manifestaciones públicas de las sexualidades e identidades disidentes. Estos mecanismos de control se pueden evidenciar desde las primeras etapas del ciclo de vida, incluyendo la infancia y la adolescencia. La familia le informa al sujeto directa e indirectamente que se espera de él, lo que está bien y lo que está mal, lo que está permitido y lo que está prohibido, lo que es deseable y lo que es rechazable, ya que cumple con una función de control social (Del Pico, 2011). La familia suele ser el espacio vincular en el que estas mujeres comenzaron a desarrollar y exteriorizar sus identidades y expresiones de género. Resulta importante consignar la importancia del rol protector, como espacio de seguridad y afecto que es deseable ocupe la familia, motivando un desarrollo saludable. No obstante, como se desprende de los relatos de las entrevistadas, puede llegar a ser un lugar muy hostil para ellas. Actualmente se concibe a la familia como un espacio conflictivo, atravesado por disputas de poder. Se reconoce que además de ser un lugar de protección y cuidado, la familia puede ser un ámbito de dolor y opresión, incluso, en algunos casos, es la principal fuente de padecimiento psíquico (Gelpi y Silvera, 2020). En la familia es frecuente la perpetración de diferentes formas de violencia y discriminación, lo que suele estar asociado a la generación de prejuicios y sentimientos de insuficiencia (Da Silva, 2021). Surge de los relatos de las entrevistadas que, en algunos casos, la violencia basada en género y otros tipos de violencia estaban instaladas en la familia; es decir la violencia precede a los actos virulentos cometidos por ser disidentes del sistema sexo-género. En Uruguay, diversos estudios han señalado que la violencia intrafamiliar e intergeneracional, especialmente contra personas niñas y adolescentes, es parte de la vida cotidiana y está arraigada en modelos de crianza tradicionales, donde la violencia se percibe como una herramienta legítima para resolver conflictos y colocar límites (Gelpi y Silvera, 2020). Pensar a la familia solamente como un espacio de amor, protección y cuidado, sin reconocer que también

13. Sistema de creencias, valores y mandatos que supone que todas las personas se deben identificar con el género asignado al nacer en función de su sexo biológico y que concibe a la heterosexualidad como la única orientación sexual posible (Serrato et al. 2015).

opera como ámbito de dolor y de opresión, es peligroso porque reproduce la noción de familiarismo (Rocha, 2015). Además, del trabajo de campo, se desprende que, las estructuras familiares de estas mujeres parecían ser mucho más patriarcales y rígidas de lo que generalmente son en la actualidad.

A su vez, Vásquez (2013) plantea que las familias están condicionadas por el adultocentrismo, asociado al poder y al peso del saber adulto sobre el de las personas niñas y adolescentes, y también por el adultismo. Esta noción hace referencia a cualquier conducta, acto o expresión que restringe o cuestiona las habilidades de las personas niñas o adolescentes simplemente por tener menos años de vida (Rodríguez, 2013). El adultismo se produce porque las personas adultas carecen de herramientas suficientes para orientar y enfrentar las transformaciones y cambios socioculturales que están viviendo los seres más jóvenes en su época, imposibilitando así la escucha y la consideración de sus necesidades. Asimismo, a la adolescencia se le suelen atribuir características como falta de madurez e irresponsabilidad. Desde esta óptica solamente existiría una única forma de ser adolescente, asociada a la inestabilidad, rebeldía y transitoriedad (lo que importa es lo que viene después). En las entrevistas realizadas surgen historias de expulsión directa del hogar por identidad y expresión de género, a menudo a edades muy tempranas (entre los 12 y 15 años). En otros casos, si bien no fueron directamente expulsadas, decidieron dejar su hogar de origen para poder frenar el hostigamiento y violencia sufrida por parte de sus vínculos primarios y entorno cercano. Esta fue la forma que encontraron para mejorar sus condiciones de vida y mantener la ilusión de poder realizar una transición genérica con mayores libertades. Es decir, paradójicamente, en algunos casos, salir voluntariamente del hogar, puede ser interpretado como una acción que expone a riesgos pero que también esconde una potencia subjetivadora. Existen matices en sus realidades, que dependen de diversos factores, como se ha mencionado: la época, la situación socioeconómica del hogar, el género de la persona a cargo de su sostén, el nivel de exposición de la identidad que desarrollaron, entre otros. En cuanto a la familia nuclear como institución, cabe señalar que durante las últimas décadas del siglo XX y primeras décadas del siglo XXI, su estructura se ha ido transformando debido a cambios sociales, políticos y tecnológicos, como el ingreso masivo de las mujeres al mercado laboral, el divorcio y la disponibilidad de anticonceptivos. En Uruguay, se aprobó la interrupción legal del embarazo, el matrimonio igualitario y la adopción por parte de personas LGBT+, lo que amplió las posibilidades de lo que el Estado reconoce como familia (Gelpi y Silvera, 2020).

Igualmente, del estudio surgen varias historias de aceptación, apoyo y acompañamiento por parte del núcleo primario, de otros parientes y de personas allegadas. Esto refuerza la idea de que siempre han existido familias dispuestas a acompañar, abiertas a la escucha, y también puede estar ligado a esas transformaciones que ha ido experimentando la institución familia y la sociedad en general con respecto a la visión y actitud que se tiene hacia la diversidad sexo-genérica. De acuerdo a Barrientos (2015) los niveles de aceptación social de la homosexualidad son cada vez mayores en nuestro continente, pero persiste un núcleo duro de transfobia/transodio:

“Mi familia me aceptó, una de las pocas. Porque escuchaba cada historia de las chicas, que la familia como que no las quería. Que las expulsaban de la casa. Que tenían que irse. Y era algo triste”
(Entrevistada 11, 41 años, interior).

“Mi mamá, en realidad, ya como quien dice, lo sabía. Le costó un poquito aceptarlo pero, en rea-

lidad, más que nada para el adentro. Ella, mi mamá, siempre me aceptó como era, me defendió, con ella nunca tuve ningún tipo de ocultamiento ni nada. Éramos muy confidentes. Ella era muy compinche. De hecho, ella me hacía ropas y todo para mí” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Cuando empecé a exteriorizar los cambios, en casa me echaron...Y ahí me fui al interior, porque tenía una mujer grande conocida. Y ella me recibió y estuve al final viviendo dos años allá. Y ta, no dejé de estudiar y por suerte después pude, dentro de todo independizarme, ponerle” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Yo le digo: Abuela, mirá que ahora me voy a empezar a vestir de mujer y voy a empezar a hacer cosas que yo hacía antes. Me dijo: Sí, hacé lo que vos quieras. Y entonces, claro, yo me sentí libre, ahí, con esta familia mía, mi abuela y todos mis tíos, mis primos, mis hermanos, porque ahí estaba toda mi familia, y todos me apoyaban, es más, me amaban, me decían: Me encanta que seas así, me decían mis hermanas, mis tías. Como ellos siempre tuvieron conexión con gente de la macumba, del carnaval también que hay mucho travesti y trans, ellos conocían gente así, ya sabían, entonces no les molestaba. Y tener un familiar así les encantaba, y ahí empecé a resurgir otra vez yo” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Con respecto a la última viñeta, sería pertinente detenerse en la conexión establecida por la entrevistada con el mundo de la “macumba”. En tal sentido, conviene tener presente los aportes de Kreher e Iglesias (2018) que abordan la relación entre la religión y la diversidad sexual. Históricamente, ha habido discursos que posicionan la religión y la diversidad sexo-genérica como realidades inconsiliables. Sin embargo, actualmente, se observan avances hacia el diálogo, la inclusión y la defensa de los derechos humanos. Existe una gran diversidad de posiciones entre las religiones, no conviene encasillar ni generalizar las posturas religiosas hacia la diversidad sexo-genérica. Existen grupos dentro de algunas religiones que apoyan los derechos de la comunidad LGBT+, mostrando que no hay una contradicción intrínseca entre Fe y habitar la disidencia sexo-genérica. Además, algunas interpretaciones de textos sagrados valoran la diversidad en sus expresiones espirituales. La rigidez de la dogmática institucional y ciertos discursos de odio de líderes religiosos han llevado, en muchos casos, a la desinstitucionalización de la Fe, lo que lleva a encontrarnos con personas que optan por “hacer el bien” sin creer ni practicar ninguna religión de manera formal.

Las instituciones educativas

En lo que refiere al tránsito de las personas travestis/trans* en los centros educativos, es oportuno señalar que en los relatos de las personas entrevistadas se da cuenta de experiencias de exclusión y discriminación durante sus trayectorias escolares, principalmente en Educación Media. Es oportuno señalar que, además del rechazo experimentado en el seno familiar, muchas entrevistadas, también compartieron la presencia de discursos transodiantes en las instituciones educativas y la complicidad de sus diversos agentes (estudiantes, docentes, equipos de dirección y funcionariado) en la perpetración de los actos de discriminación y violencia (tanto por acción como por omisión). Estos episodios propiciaron un corte en las trayectorias escolares de estas personas, por lo cual, varias recién pudieron revincularse al sistema educativo en la adultez. Actualmente algunas entrevistadas están cursando o han finalizado recientemente el liceo, y otras incluso cursan o han finalizado estudios terciarios o Superiores:

“Yo hasta los 16 años, que empezó la transición de varón a mujer trans, estaba haciendo bachille-

rato...Terminé tercer año pero ya era insostenible poder ir al liceo, vivir en la sociedad. Porque imagine los años 90 y pico, era imposible por la discriminación, por el bullying, por el hostigamiento, por todo” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Yo hice hasta primero de liceo y había empezado segundo. Y en realidad yo dejé porque la verdad que me sentía muy mal. De hecho, el primer año que estuve en el liceo fue caótico para mí...Ya cuando tenía 13, 14 años, yo ya me vestía de mujer. O sea, no de polleras ni tan llamativa, pero sí. Tenía pelo largo, me vestía ya así, me sentía así. La transición comienza ahí. No me consideraba una chica, entonces era muy difícil de llevar. En esos tiempos que no había ningún tipo de tolerancia, era muy difícil poder llevar el tema de los compañeros, de todo, porque no había ningún tipo de información ni de formación ni siquiera de los docentes. Entonces, bueno, nada, yo no solamente me sentía atacada por mis compañeros, sino también, muchas veces, por los docentes. Entonces terminé dejando los estudios” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Durante mis primeros doce años de educación fue una tortura el bullying. Yo llegué a terminar el liceo pero porque tenía el apoyo familiar y la constancia de que tenés que estudiar para ser alguien, si no estudias no vas a hacer nada, era como que había mucho mandato familiar y social que fueron los que hicieron que yo también, durante todo ese tiempo, mantuviera la imagen de varón, no puedo decir heterosexual porque no, porque a los 18 me declaré homosexual pero ya que era homosexual, tratar de que el resto fuera lo más aceptable posible, como esperando siempre la validación del entorno” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“Actitudes de la subdirectora, directora del liceo. Que por ejemplo no me permitían ir al baño de chicas en el recreo, tenía que hacerlo cuando todos estuvieran en clase, cosas así. No me dejaban maquillar, me pedían que me atara el pelo, cosas así que no me gustaron y dejé” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

Esta misma persona, que actualmente se encuentra revinculada al sistema educativo, expresa: “Ya no sucede. Puedo ir como yo quiera, no pasa nada” (Entrevistada 11, 41 años, interior). Con respecto a las trayectorias escolares de las personas LGBT+, diversos estudios señalan que se enfrentan a entornos hostiles y factores estresores, como lo son la discriminación, el acoso y la violencia, que pueden afectar negativamente su salud mental y su esperanza de vida escolar (De Pedro et al. 2018; Snapp et al. 2015; Kosciw et al. 2012). Para estas mujeres travestis/trans* que habitan instituciones educativas es común atravesar por situaciones de *bullying*. En la actualidad se utiliza el término *bullying* para referirse a situaciones de acoso que en épocas anteriores no eran reconocidas bajo esta categoría. Esto evidencia la evolución de las problemáticas sociales y el discurso asociado a las mismas a lo largo del curso de vida. El *bullying* es entendido como el acoso entre pares dentro del contexto escolar, que tiene la particularidad de recibir hostigamiento de otra persona sin motivo aparente, constante durante un período de tiempo y basado en relaciones asimétricas de poder reales o percibidas (Olweus, 1993). En estas situaciones de agresión suele haber al menos tres actores implicados: la persona víctima, la persona agresora y las personas espectadoras (que pueden tener un rol activo o pasivo), conformando lo que se conoce académicamente como “el triángulo del *bullying*” (Gelpi, 2019). Según Elizalde (2009) las instituciones ejercen un rol normalizador de las diferencias. Es decir que establecen como naturales los modos “apropiados” de ser y de construir la identidad sexual y de género, regulando lo femenino y lo masculino. De este modo, explícita o implícita-

mente, marginan aquello que resulta incómodo o que podría ser percibido como un problema en el futuro, negando la validez de las identidades disidentes, lo que lleva a su exclusión o exclusión incluyente del sistema educativo. Esto ocurre a través de prácticas e ideologías heterocisnormativas que aún hoy continúan validando lo cis como la única expresión legítima a nivel identitario. A esto se le suma que muchas fueron escolarizadas en plena dictadura, con todo lo que significa.

Localidad de origen y desigualdades territoriales

Frecuentemente las personas travestis/trans* ven en su desplazamiento espacial una oportunidad de construir y expresar su identidad en sociedades más receptivas con la diversidad de género o al menos en escenarios de menor violencia de género (Rostagnol y Recalde, 2021). Halberstam (2005) desarrolla el concepto de metronormatividad para explicar la función de las grandes ciudades como un horizonte liberador. Además se debe recordar que cada territorio tiene sus normatividades que clausuran formas de vivir en ciertos espacios y la dicotomía urbano/rural ha marcado históricamente las experiencias de las disidencias de género. Siendo lo rural visto como el sitio de donde salir y la gran ciudad como el lugar de destino asociado a la supuesta libertad. De hecho, varias de las entrevistadas decidieron abandonar sus localidades de origen durante la adolescencia/juventud para vivir en ciudades más grandes, por lo general, en la capital, Montevideo, para comenzar un proceso de emancipación. Sin embargo, es interesante señalar que este estudio también muestra evidencia de otro tipo de movimiento, el de personas más adultas que deciden migrar nuevamente hacia el interior (aunque no a sus ciudades de origen) en búsqueda de mayor serenidad. Es posible pensar que, entre idas y vueltas, las necesidades se actualizan en el transcurso del ciclo de vida:

“Cuando dije basta, en el liceo, me acuerdo que dije me voy. Y ahí fue que le dije a mi madre. Obviamente que no aceptaron, yo me fui, me fui de acá a dedo a Montevideo” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Mi transición empezó con 30 años, 32, acá en Montevideo yo empecé a descubrir ese lado femenino, digamos, y le empecé a dar un poco más de rienda suelta, lo dejé salir. Fue como salgo del yugo familiar, me vengo a Montevideo e independencia” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Es pertinente señalar que el desplazamiento de algunas de estas personas, especialmente cuando son expulsadas de sus hogares y localidades, las puede colocar en situaciones de gran vulnerabilidad. Se trata de una experiencia desafiante, marcada por el desarraigo. Al ser un proceso que a menudo está motivado por la discriminación y la falta de apoyo, genera incertidumbre y estrés. Aunque Montevideo es más diversa, en esta ciudad también se pueden enfrentar a discriminación y/o violencia transfóbica/transodiante, sobre todo en los casos en que la migración se produjo durante la dictadura o en años de transición democrática, período marcado por la persecución y el castigo a las identidades genéricas no normativas. Asimismo, la soledad y la fragilidad emocional son riesgos para la salud y la seguridad, especialmente si la persona no cuenta con una red de apoyo. La precariedad económica también es un factor determinante en la experiencia de estas personas. Al no contar con los recursos, se enfrentaron a dificultades para satisfacer necesidades básicas, como lo son la vivienda, la alimentación, el transporte, entre otras; lo que las terminó exponiendo a más situaciones de explotación e informalidad. Para Wayar (2021) el proceso migratorio está sostenido por la huida y una posible salida a la excesiva violencia policial, las posibilidades de muerte,

el maltrato familiar y la promesa de mejor calidad de vida. Para la autora, la llegada a la capital suele ser impulsada por una red de mujeres travestis/trans* que conviven juntas, se cuidan y amadrinan entre sí.

Cuando la migración se produce por motivo de la identidad sexo-genérica, como es el caso de varias de las entrevistadas, nos encontramos ante un “sexilio” o “exilio sexual” (Rosas y Jaramillo, 2023). Estos procesos refieren a la búsqueda de una identidad sexual o de género “libre”, alejándose de persecuciones directas o indirectas con relación al género y la sexualidad en la tierra natal. En este contexto, el exilio sexual se considera un tipo de migración esencialmente forzada, distanciándose de la realidad de otras personas migrantes LGBT+ que se desplazan espacialmente por su propia voluntad. El sexilio puede ser una forma de protección contra la violencia y la discriminación basada en la orientación sexual, identidad y/o expresión de género, lo que suele generar un impacto positivo en la salud mental de las personas. Como establecen Galaz y Menares (2021) no se trata de una migración deseada o proyectada, sino que es generada por las condiciones sociales, económicas y políticas de los países o ciudades de origen, que impiden una vida digna. El sexilio suele materializarse con el apoyo de redes migratorias comunitarias o de parentesco sostenidas por la confianza o el intercambio de favores (García Jaime, 2021).

Estas migraciones también pueden ocurrir por motivos de salud, por ejemplo, para acceder a tratamientos médicos para el VIH/SIDA o a una hormonoterapia más segura (Felicetti, 2018). Resulta importante situar el surgimiento del VIH/SIDA en la década de los 80. Inicialmente fue denominado como “la peste rosa” o el “cáncer gay”. Fue una enfermedad asociada directamente a personas LGBT+. Esta comunidad históricamente fue estigmatizada por ser reducida a un “grupo de riesgo” epidemiológico, lo que promovió la deshumanización al reducirlas a vectores de la enfermedad, contribuyendo así a su exclusión y estigmatización también en los servicios de salud. Esta asociación dio lugar a la señalización de las personas LGBT+ como las principales causantes de la “peste”. Los medios de comunicación de la época hacían referencia a la diversidad sexo-genérica, únicamente para referirse al virus del VIH. La creencia errónea de que esta infección era exclusividad de la población LGBT+ propició que el virus se expandiera en la población cisgénero/heterosexual. El estigma y los prejuicios vinculados con la población LGBT+ provocaron un impacto negativo en la salud integral de las personas. La expulsión de espacios públicos, despidos injustificados, violencia en distintos ámbitos y en sus distintas formas (golpes, insultos, etc.), dificultades en el acceso a la salud y aislamiento principalmente en el estadio último de la enfermedad (SIDA) en el que si se requería internación se aislaba a la persona y se les colocaba guardia policial. Estas situaciones dificultaron la consulta temprana, y por consiguiente un adecuado tratamiento y seguimiento de las personas infectadas lo que generaba un riesgo para la salud de las mismas (Gelpi et al. 2021). Esto se potencia para el caso de las mujeres travestis/trans* que suelen ser hipersexualizadas y a las que se les suele adjudicar estereotípicamente una serie de comportamientos sexuales de riesgo. El último Informe Epidemiológico que realizó el MSP (2024) que da cuenta del estado de situación del VIH en el período 2019-2023, no especifica datos referentes a la población travesti/trans*. En el documento, se explicita que, el número de personas que en la actualidad viven con VIH en Uruguay asciende a 16.000, de las cuales 14.921 conocen su estado serológico, lo que permite confirmar una mejora en los niveles de información, monitoreo y vigilancia de casos. La vía de transmisión sexual continúa siendo según el estudio, la principal vía de transmisión (99% de los casos).

Retomando la migración interna como fenómeno frecuente en la población LGBT+, es común que las personas, en general, se sientan marginadas por las actitudes heterocisnormativas predominantes en localidades pequeñas y rurales, al punto de que les resulte insoportable habitarlas y migren a las ciudades (Toth

y Mason, 2021; Lewis et al. 2019). Asimismo, Gomes et al. (2019) señalan que vivir en un medio urbano suele entenderse como un factor protector para las personas no-heterosexuales y no-cisgénero, ya que pueden encontrar mayores redes de apoyo social y tienen la posibilidad de una mayor satisfacción vital, por tratarse de un medio social que ofrece más facilidades para las relaciones íntimas (al menos en apariencia). Las grandes ciudades habitualmente ejercen menor control social sobre las personas, creando (en apariencia) mejores condiciones para la vivencia de una identidad sexo-genérica disidente. La ciudad proporciona un nuevo léxico y una nueva semántica, en la que es posible (re)significar los deseos, encarnarlos y vivirlos, a veces placenteramente y en otras ocasiones displacenteramente. En este sentido, Miguel (2021) desarrolla la relación entre el deseo erótico, la identidad y la política desde una perspectiva filosófica o social. El deseo erótico es inherente a la naturaleza humana antes de que se pueda expresar a través del lenguaje. No depende necesariamente de que se pueda verbalizar o entenderse conceptualmente. Aunque el deseo exista antes del lenguaje, para que se construya una identidad sexual o de género, es necesario que el deseo se articule o interprete en un marco sociocultural determinado. En este caso, esto permite que una persona se defina a sí misma o sea reconocida socialmente como travesti/trans* al darle sentido a su deseo como organizador psíquico (Pavan, 2019). El deseo como dador de identidad da lugar a la formación de sujetos políticos. En este marco, se trata de personas que hacen de estos atributos un caso de lucha política en busca de la transformación social. Sin embargo, el contexto histórico condiciona y determina qué categorías están disponibles como materia identitaria. Es decir, unas categorías hacen a una forma de narrarse al mundo y organizarse políticamente.

Resultan interesantes las figuras de la “nodriza LGB” y de la “familia elegida” que plantea Martinelli (2014) en referencia a las nuevas amistades de la ciudad que pueden educar en la subculturalésbica, gay y bisexual además de brindar apoyo emocional. Esto también puede ser válido para las realidades travestis/trans*. Camila Sosa (2019) desde la vivencia traba/trans* en un límite difuso entre realidad y ficción sostiene: “el secreto mejor guardado de las nodrizas, el placer y el dolor de ser drenadas por un cachorro. Una dolorosa inyección de paz” (p.16). Esta cita nos permite reflexionar acerca del rol de la nodriza como figura dadora de cuidados y protección y, a su vez, visibiliza un doble movimiento: mujeres travestis/trans* que en el ejercicio de este rol, cuidan y son cuidadas, intentan reparar y ser reparadas. Estos vínculos producen cambios en la autopercepción, la autoestima y las formas de relacionarse, que confrontan a los estigmas aprendidos en la localidad de origen. Mudarse a una capital suele intensificar los procesos de socialización secundaria, en ocasiones puede ser un contexto más amigable para “asomarse” del clóset, lo que produce cambios en los guiones sexuales y en las carreras morales de estas personas migrantes. Estos cambios potenciales suelen ser relevantes en la vida de las personas LGBT+, ya que permanecer en el clóset tiene elevados costos en la salud integral, en la capacidad de integración social, en la calidad de los vínculos, en los sentimientos sobre sí mismo y hacia los demás. No obstante, debe considerarse que las posibles vulneraciones que se generan cuando la persona está en su localidad de origen, pueden seguir operando pese a que la misma resida en otra ciudad. El cambio de escenario permite experimentar mayor laxitud, un alivio a la tensión de esta situación, pero lo que se vivió en la localidad de origen puede seguir incidiendo en los procesos de autoidentificación relacionados a la identidad sexo-genérica y las negociaciones públicas de dichas identidades. En el proceso de sexilio, es habitual que las personas disidentes cada vez frecuenten menos sus localidades de origen y no consideren la posibilidad de residir allí nuevamente. Volver a la localidad de origen suele implicar realizar modificaciones temporales en relación con la identidad sexual y/o genérica; por ejemplo, en la expresión de género (vestimenta, forma de caminar, no hablar de la vida perso-

nal, no viajar con la pareja). Esto implica “volver al clóset” transitoriamente y suele suceder como señal de “respeto y cuidado” a la familia. Algunas personas no lo viven como discriminación, sino como adaptación problemática, pero para otras sí representa un conflicto. Las personas que vuelven, suelen hacerlo por problemas familiares y/o económicos, y las personas que visitan voluntariamente con mayor frecuencia a los familiares son las que han tenido mayormente procesos positivos de salida del clóset y se sienten más respetadas en su integralidad. Estos procesos fortalecedores generalmente producen mejores vínculos con la familia, mayor integración, estados de ánimo más positivos y una mayor autoestima (Martinelli, 2014).

Terrorismo de Estado

El último proceso dictatorial en Uruguay, tuvo lugar entre los años 1973-1985. Sempol y Graña (2012) trabajan el impacto de la violencia y la persecución que padecieron las disidencias durante el terrorismo de Estado. Los autores analizan cómo el control del cuerpo, la sexualidad y el género formaron parte de la estrategia de la dictadura para imponer un orden moral-sexual, ya que, las personas disidentes con las normas de género y sexuales eran vistas como una amenaza pública. En la medida que fueron avanzando las medidas de seguridad, el autoritarismo se fue intensificando tanto como el clima represivo. El temor a caer en redadas policiales debido al exceso de control en los lugares públicos que anteriormente se frecuentaban, generó un circuito de zonas y lugares clandestinos en los que las disidencias sexo-genéricas se encontraban (Sempol y Graña, 2012). La mayor parte de estas mujeres se socializaron e hicieron sus primeros intentos de autonomía en los años 70. El terrorismo de Estado no solo reprimió a grupos políticos sino que se propuso disciplinar a la sociedad en su conjunto, separando quienes eran personas y quienes quedaban despojados de esta categoría, generando un ambiente de fuertes discriminaciones y prácticas aniquiladoras hacia las personas de la comunidad travesti/trans* y demás integrantes de la comunidad LGBT+ (Gutiérrez, 2020).

El golpe de Estado del 27 de junio de 1973 es fijado por la literatura como el momento en el que los espacios que habitaban las personas de la comunidad LGBT+ nuevamente fueron cercenados y una vez más se les expulsó, violentó y apresó por ser, por expresarse. En Montevideo, previo a la dictadura, las personas de la diversidad sexo-genérica encontraban en el centro capitalino un espacio colectivo. Los bares locales (Palacio de la Pizza, La Rinconada, Las Cuartetas), los baños de cines y las caminatas por el centro de la ciudad, eran espacios de socialización (sexual), de encuentro entre pares. Con la llegada del autoritarismo y la represión, estos lugares de encuentro fueron desmantelados, ganando lugar el miedo a la represión policial y la violencia que se ejercía sobre la población LGBT+ (Sempol y Graña, 2012). Desde un enfoque de curso de vida es oportuno pensar cómo estas experiencias propias de los tiempos de oscuridad en nuestro país impactaron en la subjetividad de las mujeres travestis/trans* de aquella época, dejando marcas/huellas hasta la actualidad. Es relevante recordar que a la mayoría las atravesó en su socialización durante la adolescencia/juventud e impactó en sus construcciones identitarias. Esto marca un límite contextual e histórico con relación a las posibilidades de enunciación y existencia. Según Bleichmar (1999) el sujeto es una construcción social, en términos de producción y reproducción ideológica y de articulación con las variables sociales que lo inscriben en un tiempo y espacio particular. La sociedad y la cultura influyen en la construcción de la identidad y la subjetividad de un individuo. Es un fenómeno complejo que se construye socialmente y que está influenciado por factores históricos, políticos e ideológicos. En este marco, las entrevistadas, se vieron sometidas a situaciones de violencia extrema, por ejemplo: detenciones arbitrarias, abusos policiales, violencia sexual, torturas, liberaciones en pleno día como forma de exposición y humilla-

ción, desapariciones forzadas, entre otras. Esto contribuyó a la producción de estrategias de resistencia y supervivencia, como fueron el ocultamiento, la hipervigilancia y/o mantener una doble vida:

“A mi me hicieron mucho daño. Yo a veces salía de casa y por el hecho de estar diferente o estar con alguna indumentaria que fuera femenina ya me decían: Vení, subite a la camioneta porque lo que estás haciendo es prostitución en la esquina. ¿Y qué iba a decir? No, no la estoy haciendo, si la estoy haciendo. Como que te llevaban igual. Y recibías golpes o te metían en un calabozo y a veces pasaban dos o tres días mientras te enterabas un montón de cosas...Y es bravo” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Me acuerdo que en aquellos años, solamente por el hecho de levantarte al mediodía, porque nos levantábamos al mediodía e íbamos a la panadería, muchas veces pasó el orden público y nos llevó detenidas. Y eran 48, 72 horas en un calabozo y después te largaban a las doce del mediodía, bien como para que la sociedad te viera, te juzgara, la gente se riera, te maltratará...Aparte no tenías plata para el taxi. Tenías que irte en bondi o caminando. Era horrible” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Cuando yo tenía 14 vino la policía, en el frente, cuatro policías, antes era otro tipo de conducción...No era lo moderno de ahora, era una cosa más fea y ellos eran bien atrevidos. Entonces llegaron cuatro con folletos y estaban mis abuelos, estaba mi madre y ellos en altavoz dijeron: Buenas tardes. Dicen que aquí vive un homosexual. En la época se decía homosexual. Y yo tenía 14 ¿Viste? Pero ahí me exigieron hacer libreta, libreta de, creo que es profilax que se dice ¿no?... Entonces el policía quería que yo fuera a quedarme en la seccional segunda esa noche para ir a control, y ahí mi madre dijo que no. Dijo mañana yo me comprometo y él va a las seis de la mañana. Y ahí tenían otras amigas y ahí te llevaban al hospital, te sacaban sangre y pum al doctor. Yo no ejercía la prostitución, yo vivía en casa de familia, era menor, sin conciencia de lo que es el mundo, de lo que es todo eso ahí ¿entendés?...Y ahí empezó la cruz, el martirio. Porque de ahí tenía que ir a la seccional primera y ya ficharte, te daban una libretita, así dos hojitas con nombre artístico. Si no andabas con eso te detenían. Pleno día, plena tarde, plena noche, lo que fuera...Entonces uno vivía constantemente con miedo, cuidándose por los lugares, por las calles menos transitadas. Y ahí adentro, cuando te detenían, la falta de respeto era grande, porque te obligaban...A tener relaciones y a muchas cosas” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

Como señala Sempol (2019) en el marco del terrorismo de Estado, el trato a las personas trans* (a quienes se les denominaba como “los travestis”) se caracterizó por un aumento significativo de la violencia estatal. No se trata de un período que se pueda separar del resto de la historia, ya que existen continuidades con respecto a los años anteriores y posteriores a la dictadura. Pero se reconoce que este período implicó una inflexión en la violencia estatal, donde las personas disidentes del sistema sexo-género fueron objeto de persecución sistemática. Las prácticas represivas, que incluían la vigilancia, la tortura y la exclusión social de las personas travestis/trans*, se enmarcaban dentro de un contexto más amplio de control social y de construcción de un “otro” considerado como una amenaza al orden establecido, influenciado por ideologías como el anticomunismo y la Doctrina de la Seguridad Nacional. Algo que caracterizó a la época fueron las represalias y las tomas de acción violentas hacia esta población. Las detenciones no solo eran por señalar a estas mujeres como trabajadoras sexuales, sino por cualquier circunstancia en la que se

encontraran en la vía pública. La asociación de esta identidad a esta práctica era incuestionable. Además de ser detenidas, algunas mujeres fueron secuestradas y llevadas a un calabozo por varios días, donde sufrían maltrato, tortura y abuso sexual por parte de los militares de turno (Sempol, 2019). Se puso en funcionamiento una serie de pedagogías cruelmente ejemplificantes. De las entrevistas realizadas a las mujeres del interior más añosas surge que la violencia estatal no sólo se limitó a la capital, sino que también se extendió a otras regiones del país, donde también se registraron episodios represivos y altamente virulentos. Muchas de estas prácticas se extendieron en el tiempo, aún luego de finalizada la dictadura, ya en transición democrática.

La post dictadura

No cabe duda que socializarse en la época del terrorismo de Estado y en los años posteriores (fines de la década de 1980 e inicios de 1990) dejó huellas/marcas en la subjetividad de estas mujeres. Por ejemplo, las detenciones arbitrarias por parte de la policía a personas travestis/trans* se continuaron realizando bien entrada la democracia, aunque con menor frecuencia y con un menor nivel de violencia física. Como expresa Gutiérrez (2018) “en gran medida ese desprecio continuó en gobiernos posteriores a la dictadura, donde la democracia ‘tutelada’ para la mayoría se constituyó para algunos sectores minoritarios en una democracia ‘negada’” (p. 136). Este mismo autor señala que “ese decrecimiento en los rigores de la represión tuvo que ver más con cambios operativos en las fuerzas del orden (las comisarías dejaron de estar intervenidas por los militares y volvieron a la órbita ‘civil’) que con decisiones explícitas en torno al tema” (p. 129). Además de la violencia directa, tanto institucional como privada, a la que eran sometidas, las mujeres travestis/trans* entrevistadas tuvieron que lidiar con el peso de los estereotipos y mandatos asociados al género. Existían competencias y presiones estéticas provenientes, en gran parte, del mercado sexual al que eran arrojadas por la sociedad. Se trató de un tiempo en la que el deseo de desarrollar una vida plena colisionaba con lo que era (im)posible en el contexto en el que estaban obligadas a habitar. Aún estando inmersas en un escenario tan adverso, existen registros que demuestran la visibilidad de identidades travestis y trans* en espacios públicos, lo que subraya la resistencia y expresión de estas identidades en momentos históricos teñidos por el horror.

Vigilancia de género

Una forma menos explícita y brutal de opresión a la que eran sometidas las mujeres travestis/trans* se relaciona a las demandas y exigencias asociadas a la identidad de género. Estas exigencias comienzan a instalarse en la crianza de los sujetos desde muy temprana edad, a medida que empiezan a participar en diferentes espacios de socialización, donde se esperan determinados comportamientos asociados, en este caso, a la construcción de la masculinidad (Rosa, 2022). Al hablar de masculinidad y feminidad nos estamos refiriendo a constructos sociales que varían según la cultura y la época. Se trata de atributos de género, entendido éste como “el conjunto de características, atributos, marcas, permisos, prohibiciones y prescripciones, asignados diferenciadamente a las personas, en función de su sexo” (Ramos et al. 2015, p. 24). Aunque tradicionalmente se ha vinculado de una forma ontológica la masculinidad con los hombres y la feminidad con las mujeres, estas características no son fijas, inmutables, naturales o universales. Por el contrario, se construyen y negocian constantemente a través de las prácticas sociales, culturales y políticas. En el caso de las mujeres entrevistadas, se observa en sus relatos, la falta de identificación con estas características esperadas y los mandatos de la heterocisnormatividad; es decir, la falta de atributos

vinculados a las conductas socioculturalmente esperadas en un varón. Es así que comienzan a generarse sentimientos de culpa en sus autopercepciones, sintiendo que hay algo que no estaba bien en ellas, lo que constituyó una barrera para poder expresarlo. Savin-Williams (2009) sostiene que las criaturas humanas empiezan a experimentar un sentimiento de diferencia asociado a inferioridad habitualmente a los seis años de edad, pero que dicha diferencia recién puede ser significada a medida que se aproximan a la pubertad.

Prejuicios sexuales y estigma

Tal como plantean Martínez et al. (2022) la mirada hegemónica atraviesa la vida social de las personas y ejerce dominancia, habilitando así ciertos prejuicios y estigmas sobre los individuos que desafían la heterocisnormatividad. Los prejuicios sexuales, según Herek (2007), son concebidos como las actitudes negativas, basadas en estereotipos y creencias infundadas, hacia las personas que desafían las normas de género y sexuales. Los estereotipos negativos sobre estas personas son utilizados para justificar la discriminación y la violencia contra ellas y contribuyen a la estigmatización de este colectivo. Según Goffman (2006), el estigma es un “atributo negativo” que recae sobre los individuos y produce un deterioro identitario. Se trata de un proceso que deshumaniza a las personas. “Valiéndonos de este supuesto practicamos diversos tipos de discriminación, mediante la cual reducimos en la práctica, aunque a menudo sin pensarlo, sus posibilidades de vida” (p.15). Además, los prejuicios sexuales, pueden ser internalizados por las propias personas a los que van dirigidos y convertirse en autoestigma. Las mujeres entrevistadas debieron soportar distintas formas de odio y rechazo al presentarse socialmente de manera diferente a la lógica de la “normalidad” impuesta por la sociedad. A su vez, el estigma, se agudiza en los casos de vinculación al trabajo sexual, donde se enfrentan a discursos que las caracterizan como enfermas, delincuentes e indecentes por practicar esta actividad (Gutiérrez et al. 2018). Algunas de las entrevistadas exponen esta visión que predominaba en la sociedad sobre ellas:

“Que éramos un escándalo, transgresoras, prepotentes, relacionadas con el alcohol, la droga, la prostitución, la violencia, nada amigable” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

“A la hora de la verdadera discriminación de la sociedad éramos todas discriminadas, porque por más que traigan una trans con vagina, o una travesti, o yo, transformista sin teta, pero ya con que me pinte los labios, me ponga una caravana, me pinte las uñas y me suelte el pelo y ya salía así, ya me discriminaban porque la gente mete todo en la misma bolsa. Yo me crucé con gente en la calle que me han golpeado, he recibido golpes, insultos...No sé, de todo, lo que te imagines” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Presiones estéticas

En línea con estos mandatos, prejuicios y exigencias que se vienen exponiendo, a las mujeres travestis/trans* se les exige, de alguna manera, validar su identidad en el plano físico, es decir, con su apariencia. La sociedad supone que, al autoperibirse como mujeres, deben aspirar y llevar a cabo acciones para que sus corporalidades tiendan a ser como las de una mujer cis hegemónica. Es así que, por la presión social, muchas veces accedieron a medicamentos e intervenciones que pusieron en riesgo su salud y su vida:

“Yo no quería tener barba y que se me notara. No quería tener un cuerpo masculino y que se me

notara. Entonces, mentalicé mucho mi rostro, cómo me gustaría verme, mi pelo, mi cuerpo, mi voz. Nunca me gustó fingir la voz, por ejemplo, me parecía que eso delataba más. Literalmente me fui moldeando como una arcilla” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

“El aceite industrial, que es el aceite de avión donde las chicas se ponían para verse mejor, porque este país es un país muy hegemónico y quizás otros también lo sean, pero eso en ese tiempo era lo que te exigía la sociedad para poder consumirte, ¿no? Porque también estamos hablando de mucha hipocresía, ¿no? Porque en esos tiempos, cuando nos consumían los hombres, todos los hombres hetero-cis, en la noche, en la prostitución, siempre se exigió como eso de: “Tenés que tener cuerpo, tenés que tener tetas, tenés que tener esto”. Entonces, bueno, claro, las chicas se ponían aceite de avión y muchas murieron por eso. Y otras tuvieron la migración del producto por el cuerpo, que a veces no queda focalizado y puede traer consecuencias a la salud” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“A los 20 ya empecé con la silicona. A través de una travesti de aquí que se colocó con una travesti, una trans de ahí y ahí hice amistad con ella, ella vino, ahí intercambiamos ideas, el precio, todo, y ella me la colocó en casa. Me colocó un poco, de a poquito. En el momento, claro que uno se atacaba los nervios. La primera vez, de los nervios, me dio un poco de vómito, pero fue solo eso nomás. Después tapaba ahí con, mirá, ella tapaba con esmalte de uñas y un algodoncito. Y la recuperación, bien, solo que claro, llevó un tiempito para acostumbrarte con aquello, ¿no? Al dormir, al sentarte, es un cuerpo extraño. Incluso hasta un tiempito atrás, sentía mucho la espalda, pero ahora no hay vuelta. En el momento no tuve temor ninguno. Hoy por hoy, no lo haría. La silicona industrial, no lo haría. Porque tienes que redoblar el cuidado, se corre por el cuerpo. De los senos se corrió para atrás. En la cadera también tengo un poquito y en la cola. Por suerte, nunca exageré. Pero tenés que estar cuidándote de sentarte en cosas duras. Al dormirte, adormecés. Yo estuve con un médico. Hice una consulta con él y fui para que me sacara los pechos. Yo me quería sacar todo. Y él me dijo que no, que no podía porque es riesgoso. Uno no necesita de eso para ser lo que uno es” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

“Y sí o sí el sistema, para trabajar, lamentablemente, en ese momento tenías que ponerte aceite de avión en el cuerpo, porque si no tenías que hacerte el cuerpo todas las noches de polifon para poder trabajar. Tenés que caer en el sistema porque no tenías otra opción, porque nadie te iba a dar trabajo, la gente te miraba mal. Si bien era Montevideo, no eras aceptada. Yo me acuerdo que a los seis meses de estar en Montevideo me inyecté aceite de avión en el cuerpo automáticamente y pude ser una más del montón y sobrevivir” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“A mí las mujeres trans no me gustaban. Yo les tenía miedo a las mujeres trans...Yo no quería ser eso...Ni trabajar en la calle, ni vestirme así ni tener esa agresividad que tienen las mujeres, que tenían...Yo no quería ser eso. Yo me sentía mujer, pero desde otro punto. No me sentía trans. No quería ser” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

La imposición de la transformación corporal en personas travestis/trans* está basada en la creencia de una diferenciación biológica esencial entre hombres y mujeres. Se asume esta transformación como una solución, sin considerar las razones subyacentes o los costos personales y sociales. La violencia generada

por la patologización no proviene sólo de las instituciones, sino de múltiples fuentes: el entorno social, la presión por encarnar una identidad de género reconocible, la segregación dentro de la comunidad trans* hacia quienes no optan por la reasignación sexual, y efectivamente la adopción de enfoques medicalizantes y patologizadores por parte del Estado (Coll-Planas, 2010). Los mandatos, los prejuicios, las expectativas sobre la identidad y expresión de género y las presiones estéticas no sólo vienen del “afuera”, sino que son internalizadas por las propias mujeres. No obstante, las narrativas de las propias mujeres dan cuenta de sus variaciones en el pensamiento y en las creencias de género a través del tiempo. Esto queda plasmado cuando ellas afirman que hoy tomarían otras decisiones con relación a sus transiciones y, que dichas decisiones, se inclinarían hacia una no modificación de sus cuerpos, es decir, hay un viraje sobre el lugar desde donde piensan la validación de la identidad trans*.

Trabajo sexual e identidad

Como surge de los relatos, en muchos casos, el trabajo sexual, era la única alternativa para poder generar un ingreso económico. Esto estaba ligado a las expectativas de la sociedad, en general, y de los consumidores de cuerpos travestis/trans* en el marco de las dinámicas del sexo transaccional. Las condiciones en las que se desarrollaba esta actividad solían ser inseguras, con alto riesgo para la salud y la integridad:

“Vos trabajando te podés alquilar tu casita, tu piecita, lo que sea, podés progresar. Pero si no tenés trabajo, si lo único que te queda es la prostitución, estás como marginada porque tenés que salir de noche, pasás la noche en la calle. Estás expuesta a mil cosas... Si bien yo hoy por hoy vivo en una situación de privilegio, vivo tranquila, y no tengo que prostituirme para sobrevivir y todo eso, hay montones de mujeres trans que lamentablemente están en el sistema y el sistema te lleva a ponerte aceite en el cuerpo, a vivir la noche, a consumir drogas, porque el mismo sistema te lo demanda, lamentablemente” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Cuando tuve que salir a trabajar a la calle para mí fue todo un cambio terrible en mi vida, me enfrenté a todo eso, a las drogas, a ver cómo consumían, al alcohol, en fin a todo ese mundo turbio de la noche” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“No nos daban esta oportunidad que nos dan ahora. Antes los trans, bueno, a la calle, a trabajar y en la prostitución y ya está, como que éramos desplazadas del ámbito laboral” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

En este marco sociohistórico quedaba poco margen para adoptar posicionamientos identitarios afirmativos que escaparan del reduccionismo de asociar travesti/trans* a la vida prostitutiva. Igualmente, la prostitución/trabajo sexual constituye, como plantea Wayar (2021), una pedagogía prostibular. En este ejercicio es donde muchas mujeres travestis/trans* se reconocen como sujetos. Para muchas de estas mujeres estas prácticas son una herramienta simbólica para su constitución subjetiva. “Aunque como consecuencia de la misma intolerancia y exclusión, la prostitución es también el único espacio “permitido” para actuar el género que han elegido para el resto de sus vidas” (Fernández, 2004, p. 91). Es decir, el escenario prostibular tiene una participación importante en la construcción de la identidad travesti/trans*. Desarrollar este tipo de actividad, las ubicaba como mujeres miradas, pudiendo nombrarse y ser nombradas, deseadas y amadas (también heridas y castigadas), algo que la sociedad cis-hetero-binaria les había negado desde el acto mismo de expresar su género sentido. Ese espectáculo performativo, se vuelve una

fueron una fuente central de valoración personal que unido al reconocimiento económico hace del travestismo proscrito un espacio de reconocimiento más allá de todas las aristas negativas (Fernández, 2004).

En las entrevistas se indagó sobre el descubrimiento de las palabras travesti y trans*, en el entendido de que son expresiones que habilitan una forma de ser y sentirse en el mundo, y de que es complejo que esto suceda si no hay palabras disponibles. Asimismo, se constató que en la época en la que estas mujeres se socializaron se trataba de expresiones asociadas a la enfermedad; es decir, a la patologización de sus identidades. Y también dieron cuenta de la lucha constante que suponía y, en algunos casos, continúa suponiendo, el hecho de afirmar la identidad y exigir reconocimiento:

“Yo imponía, siempre impuse mi condición, por más que me dijeran el otro nombre masculino y todo, yo les decía: No, soy Fulanita de tal. Entonces como que llegó un momento a lo último que me llamaban por el apellido nada más” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Antes era peor, porque antes era travesti, y te decían “el travesti”, no era LA travesti, te ponían lo masculino primero para que vean que sos esa persona diferente que “te estás haciendo pasar por otro sexo”, entonces quedaba espantoso” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“La palabra travesti yo la conocí cuando fui a Montevideo. En el año 99-2000. La pasaría la palabra trans cuando apareció en el año 2009-2010, que era una palabra nueva. De eso no se hablaba y se hablaba por lo bajito porque era muy tabú, eras un bicho raro, tenías que cuidarte” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“La primera palabra que escuché fue travesti. Fue en los años 90, cuando yo trabajaba en discotecas como drag queen. Y las travestis estaban separadas de las drag queen, había como una discriminación. O sea, las drag queens a las travestis las veíamos como prostitutas de la calle, que están ahí en una esquina paradas, saliendo con tipos por dinero porque no les queda otra, obviamente...Después la palabra transexual, transgénero, nosotras la asociábamos más en los años 90 a las que se ponían vagina, a esas nosotras le decíamos transgénero o trans, tenías que tener vagina para que entrés a la categoría de trans. Pero parece como que ahora está todo mezclado. Tenés el trans y podés tener teta o no, o vagina o no. Pero en esos años sí, estaba todo más dividido. Si tenés vagina sos trans, si tenés teta y tenés pene sos travesti, si no tenés tetas, tenés pene y te vestís de mujer sos transformista o drag queen. Estaba re bien definido así, fijate que ahora está todo mezclado” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Travesti se usaba antes mucho, ¿no? Y sus derivados más jocosos como “travesañ” y cosas así, y era muy común también en el humor de esa época, ¿no? Videomatch y todo eso...A mí en realidad me atacaban por el lado de ser maricón en todo caso, ¿no? Por no tener conductas masculinas. Recibías insultos por ese lado: “degenerado” era una palabra muy común; como “maricón” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Yo creo que “travesti” por la tele, pero “trans”...Ahora después, ¿no? Capaz que yo ya tendría treinta y pico, cuarenta, no sé cuántos años. Incluso yo encuentro esa palabra media extraña, soy media cuadrada porque “trans” parece un transatlántico” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

Para Berkins (2006) el término travesti comenzó siendo utilizado en Latinoamérica desde la mirada médica hegemónica, como varones que se visten con ropas de mujeres. Empero, la connotación no se detiene en la vestimenta. “El término “travesti” ha sido y sigue siendo utilizado como sinónimo de sidosa, ladrona, escandalosa, infectada, marginal” (Berkins, 2006, p.3). Estas representaciones colaboraron para que el término travesti se utilizara históricamente de forma peyorativa: “*el trava, el trabuco, el travesti*”. Estas son denominaciones comúnmente utilizadas en la región para referirse a las mujeres travestis/trans*. Dichas construcciones sociales las ubican bajo una mirada patologizante y criminalizante, lo que deja como resultado una vulneración de derechos. Ellas decidieron apropiarse de la palabra travesti para darle nuevos sentidos, transformarla y vincularla con la lucha política, la resistencia, la dignidad y la felicidad de ser lo que son. Como establece Berkins (2006), estas mujeres construyen su identidad cuestionando la cultura dominante y hegemónica de la genitalidad, que sanciona a cualquier persona que se corra del binarismo. “*Gran parte de las travestis latinoamericanas reivindicamos la opción de ocupar una posición fuera del binarismo y es nuestro objetivo desestabilizar las categorías varón y mujer*” (Berkins, 2006, p. 4). Por otro lado, para redefinir el término travesti es necesario contextualizar este enunciado e historizar. “*Necesariamente la definición de travesti implica contar una historia. No hay modo de definirnos sin perspectiva histórica, ya sea personal, colectiva o como parte de las páginas de los manuales que faltan en las escuelas*” (Wayar, 2021, p. 18). Es importante destacar que este término tiene una simbología especial en Latinoamérica y en el Río de la Plata. Berkins (2006) sostiene que la palabra travesti define simbólicamente la manera en la que viven estas mujeres en estas latitudes, diferenciándose particularmente de las pares europeas. Wayar (2021) define lo travesti, como el “género humano”, “persona humana”, “no soy hombre, no soy mujer, hoy voy siendo travesti”, construyendo con ello una categoría dinámica, abierta en sí misma. Los testimonios de las entrevistadas dan cuenta de la ampliación de categorías identitarias, del movimiento existente al alejarse de identidades fijas y esencializadas, de la fluidez que se manifiesta en lo social, de las variaciones denominativas. En ocasiones ellas mismas pareciera que son desbordadas por las categorías, que la diversidad de género emergente las desorienta, se resisten, y por otros momentos, ellas mismas con sus experiencias reales desbordan lo ya pensado. En esta línea, es menester recordar que, hacer referencia a la identidad de género es también visualizar el dinamismo de estos procesos y las negociaciones constantes al menos entre el individuo y la cultura.

Estrategias de supervivencia

En un contexto social hostil estas mujeres tuvieron que desarrollar numerosas estrategias de supervivencia que les permitieran, aunque de forma precaria, conservar y desarrollar su cotidianidad. Una de las estrategias es la del ocultamiento de la identidad, conocida como “el clóset” o “el armario”. Con esta expresión se hace referencia a un lugar simbólico que representa tanto seguridad como represión, ya que dentro del clóset los sujetos se sienten seguros y contenidos, sin necesidad de ser hostigados o agredidos por vivir su sexualidad diferente a la norma (Lozano y Padilla, 2022). Para estas mujeres en particular, la toma de decisión (cuando es una opción) de contarle a los familiares y otras personas significativas sobre su identidad resultó un proceso complejo. El apoyo y aceptación que las personas travestis/trans* necesitan para pasar por su proceso de transición no siempre surge del lado de la familia nuclear (Gómez, 2023). El rechazo es la actitud más prevalente en este ámbito. Estas historias son una historia de afectos (y desafectos) que cobran una especial significación a partir de los soportes. “Estos soportes crean un “tejido elástico” compuesto por diferentes tipos de relaciones. El mundo de sostenes de las personas trans*

va a estar especialmente marcado por el papel de la familia y la comunidad y la significación que tienen las vinculaciones que se establecen para el sentido y cuidado de sí” (Parra, 2021, p.7). La salida del clóset representó un momento difícil en sus vidas, ya que se relatan situaciones de rechazo y violencia por parte de la familia. Muchas sufrieron castigos físicos o fueron forzadas a abandonar su hogar. Otras mujeres optaron por no contar sobre su identidad para poder protegerse de las reacciones de sus familiares y/o cuidadores principales:

“Yo, desde que me conozco sabía que estaba creciendo en una familia en la que era mi vínculo y mi refugio, pero a la vez sabía que algo de mí les tenía que esconder, siempre lo tuve claro. Y aparte mi padre era un hombre bastante mayor. Y tenía esa mentalidad, muy de antes, muy ideologizada. Entonces, él era hiper recontra archi LGBTfóbico. Me acuerdo alguna vez de que veníamos a Montevideo a pasear y a la vuelta, pasabas por Boulevard y había alguna trans, y el juego de él era gritarles cualquier cosa...Yo sabía que era un contexto en el que yo tenía que esconder lo que vivía en un plano muy fantasioso, ni siquiera se me pasaba por la cabeza exteriorizarlo” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Varias de las mujeres entrevistadas hacen referencia a la doble salida del clóset: una primera al descubrir que se sentían atraídas por varones, es decir, por motivo de su orientación sexual (salida del clóset como varón gay); y una segunda salida al reconocerse como mujeres, es decir, por identidad de género (salida del clóset como mujer travesti o trans*). También surgen relatos que reflejan la imposibilidad de exponer y poner en palabras la identidad y relatos que hablan de salidas del armario progresivas que tomaron varios años en concretarse en la realidad material-concreta:

“Yo creo que acá la trans, por lo general, hace dos salidas del clóset, o por lo menos antes, ahora capaz que un niño puede decir “me siento mujer” y ya sale de una. Pero en realidad la primera salida del clóset antes era reconocer que te gustaban los varones...Si sos una trans que sea hetero, ¿no? Que eso fue allá por el 2008, cuando empecé a estar en Montevideo, empecé a tener un entorno quizás un poquito más favorable. Poco después fue esto de que empecé de a poco a exteriorizar, pero fue muy gradual, te lleva un tiempo, todo era lento. Todo el entorno es desfavorable, entonces lo hacés como podés” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Me costó 8 años poder aceptar que mi realidad era “yo no soy varón, yo soy mujer”, porque había que tirar 30 años de una afirmación constante. Yo soy primogénito, tengo que ser la cabeza de la familia, tengo que tener trabajo. Entonces era como mucha cosa que me fui cargando en una mochila que hizo que yo demorara tanto en darme cuenta siendo que mi psiquis lo expresaba” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“Como que en mi familia estaba todo bien con que fueras gay. Lo que no sé aceptaba era a Virginia¹⁴. Sí a Ramón, pero no a Virginia. Virginia tuvo que aparecer cuando a Ramón lo echaron de la casa. Tenía que comer, tenía que vivir. Y empezó a morir Ramón y nació Virginia” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

14. La entrevistada se refiere a sí misma en tercera persona, tanto por su nombre actual como por su nombre asignado al nacer. Se usan nombres ficticios para proteger su identidad.

“Yo hace un año que tenía un apartamento y lo usaba para Sonia¹⁵. Tenía una vida ahí part-time. O sea, la transición fue in crescendo. Si bien la historia común tal vez con la mayoría de las mujeres trans es que aparece en la infancia inicial. Después, por diferentes circunstancias históricas al contexto de mi niñez de la década del 70...Mi vida fue avanzando de otro modo, pero siempre subyacía Sonia. Ya sea a través de vestirse, ropa primero de una prima, de mi madre...La diferencia es el camino que tomé en su momento de mi vida. De tener pareja, tener hijos...Estuve 13 años en el primer matrimonio. Un poco el fracaso viene por Sonia...Estuve 23 en el segundo. Y bueno, ahí cada vez fui creciendo, creciendo más, creciendo más, hasta que se me hizo un poco insostenible. Tengo una necesidad interna, empecé a hacer una transición. Estoy con hormonas. Ya hace tiempo. Bueno, tomé la decisión de ser siempre Sonia. Es lo que sentí siempre, ¿no?...Me hubiese gustado poder haber hecho una vida distinta, me hubiese gustado poder elegir en ese momento, sin renegar de la familia que tengo ni nada, porque bueno, no es que no quiero aprovechar estos años maduros, pero me hubiese gustado también ser Sonia en los años jóvenes” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

Además de la permanencia o salida del armario, otra estrategia de supervivencia desarrollada por estas mujeres es la dinámica del *cispassing* (“pasar por cis”, “pasar como cis”). Se trata de practicar un camuflamiento, una adaptación del comportamiento y la imagen a la masculinidad hegemónica para que sus identidades no sean descubiertas, y así no ser violentadas:

“Una de las estrategias era cambiar la ropa, si hacía frío iba con una campera grande para tapar todo aquello que el hormonio te daba. Entonces intentabas ponerte una capucha, cubrirte, transformarte en un varón. Hacías una transformación rápida ¿viste? O Entonces darte vuelta de espalda. Una vez con una amiga, lo que hicimos de noche, hasta fue gracioso, nos agarramos como novios pero con el corazón en la mano y ahí pasás. La estrategia era transformarte” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

“Yo comencé a trabajar en el 93 como enfermera en un Hospital y en ese momento no podía decir “soy yo misma”, o sea, tenía que ir con aspecto más masculino que femenino y fui haciendo la transición dentro del trabajo. Pero claro, era objeto de burlas, era objeto de que me sancionaran, era objeto de un montón de cosas” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

Como puede verse, la complejidad de sus situaciones las llevó a implementar estrategias para poder pasar desapercibidas y evitar la represión que ejercían sobre ellas. Muchas de estas mujeres optaban por actuar como varones cis durante el día. En la noche se travestían para poder llevar a cabo su vida, ejercer su sexualidad y también trabajar. Como expresa Gutiérrez (2018) estas prácticas formaban parte de las “rutinas para reducir el riesgo” que implementaban las mujeres travestis/trans*. De esta forma, ocupar el espacio público era posible dependiendo de múltiples factores, entre ellos la solidaridad de otras compañeras y el azar que jugaba un papel crucial (Sempol, 2019).

15. Nombre ficticio.

Doble vida

Desplegar una doble vida también puede ser entendido como una estrategia de supervivencia. Para muchas de estas mujeres la vida estuvo estructurada/atravesada por las figuras del día y la noche, lo visible y lo invisible, lo posible y lo imposible, la carencia y la potencia. El *clóset* es interseccional. No es el mismo para todas las personas. Instauration micropolíticas del silencio, del disimulo y de la autovigilancia. Se vuelve una especie de panóptico internalizado. Determinadas decisiones se traducen en formas específicas de gestión de la vida. El armario puede entenderse como un espacio, como una relación social, como un sistema de opresión, como un régimen político, como una temporalidad, como una epistemología, como un dispositivo disciplinario, como una tecnología del género, como un trauma, como una forma de violencia, como una violación a los derechos humanos, como un dador de identidades, como un concepto colonial, como una prótesis, como un acto performativo, como un ataúd, como una institución, como un duelo, como una arquitectura, como un sistema termodinámico (Sáez del Álamo, 2024). Una persona dentro del *clóset* puede ser interpretada como una especie de zombie, como un fantasma. Un sujeto muchas veces sabe cuál es su deseo o su identidad, pero solo lo sabe para sí. La información aún no puede ser compartida con el entorno porque implica riesgos. Los deseos y sentimientos de la persona en cuestión están vivos y muertos al simultáneo, ya que se identifican pero no encuentran una posibilidad de expresión o materialización. Vivir en el armario puede ser una posición subjetiva mortificante. La mirada de las demás personas operan al menos en tres momentos: antes de entrar al armario, durante la vida en el armario y una vez fuera de él (si es que se puede concretar este movimiento y si efectivamente se puede sostener que es posible desarmarizar un cuerpo). Entrar o permanecer en el armario se relaciona con un silenciamiento, con prácticas enmudecedoras y simuladoras. Salir de él es un acto de enunciación, un acto de habla que produce efectos de realidad (deseados y no deseados). Desde esta perspectiva la decisión de ingresar, permanecer o salir del *clóset* no es únicamente individual, se intenta visibilizar la dimensión política y social del armario. Es un problema colectivo, de vida pública, de desactivación política, de control de toda una población, y de mantenimiento de un determinado orden social, genérico y sexual. Que el horizonte de habitabilidad de una identidad genérica no normativa durante un período histórico haya sido exclusivamente la noche marca el poder de esta tecnología para regular el cuerpo y el comportamiento. Estamos ante unas disposiciones promovedoras del ocultamiento, obediencia y represión que conducen al cierre, a la clausura. El armario produce desde una mirada foucaultiana cuerpos de apariencia heterosexual y cisgénero. El *clóset* deviene en algo que regula y distribuye los espacios de (in)visibilidad, de (des)conocimiento y de (falsa) identidad (Sáez del Álamo, 2024). Para Sedgwick (1998) el armario es un sitio plagado de contradicciones e incoherencias, estas características precisamente lo hacen difícil de combatir, de desarmar. Lo define como un proceso interminable de gestión de información, de revelación y ocultación (quién lo sabe, cuándo quiero que lo sepan, lo digo pero lo niegan o desmienten, es un secreto a voces, una verdad a medias...). Además hay personas que pueden elegir salir, otras que padecen una salida forzada, otras que por marcos normativos quisieran pero hacerlo puede conllevar condenas morales o legales, entre otros escenarios posibles. En todos los casos el proceso de armarización implica diversas renunciaciones, renunciaciones a ciertos gestos, accesorios, vestimentas, lugares, etc. El cuerpo armarizado es un cuerpo que pasa por ser otro cuerpo, está atravesado por dinámicas de *passing* y es una tecnología de género. Asimismo, un cuerpo armarizado es un cuerpo colonizado por el régimen heterocisnormativo. El armario ha impactado en la historiografía, ha afectado los archivos posibles, ha imposibilitado muchas veces la creación de una memoria de las culturas y vivencias LGBT+ (Sáez del Álamo, 2024).

Al mismo tiempo, el armario, confiere un estatuto espectral, brinda la posibilidad de aparecerse, de “salir a la luz”, de “ver la luz” y asustar a quienes viven el sistema sexo/género con mayor comodidad. Vidarte (2001) nos alerta: “ser heterosexual o cisgénero es ser visible, habitar en la luz, ser la luz. La luz es heterosexual, es cisgénero. Y el vampiro lo sabe, sabe que salir a la luz, hacerse visible significa su destrucción, dejar de ser vampiro, porque la visibilidad supone tanto como acceder al ámbito de la moralidad, de la familiaridad, de lo cristiano, de lo purísimo e inmaculado, de lo inofensivo. Y es por eso, que para no perecer, permanece en el reino de lo invisible, de lo espectral” (p.226). Ahmed (2019) nos recuerda: “aquellas de nosotras, aquellas de nosotras que vivimos y amamos en los bordes, en los umbrales, en las sombras, aquellas de nosotras que caemos como caen las sombras; la caída, aquellas para quienes salir a la luz sería peligroso, aquellas para quienes la supervivencia podría suponer (no salir) del armario a plena luz del día” (p. 179). Sin embargo, el armario también puede ser un espacio de muerte. Una muerte que puede ser social, amorosa, sexual, civil. Y también una manera de camuflarse y resistir. Una persona en un clóset puede leerse como “un sujeto detenido, que se detiene, que se para, que se bloquea, que se congela, pero al ser un sujeto invisible, fantasmal, su cuerpo-armario no se puede localizar. Es un cuerpo negado y colonizado que vuelve incesantemente en forma espectral” (Sáez del Álamo, 2024, p. 98). En todo caso, estas figuras del día y la noche, se han impuesto/imponen tanto en las personas travestis/trans* como en el resto de la sociedad. Las personas cisgénero no suelen esperar toparse con ciertos cuerpos e identidades a la luz del día y durante décadas para una mujer travesti/trans* ser alumbrada por la luz del sol era impensable. En el marco de la matriz cultural en la que hemos sido colonizados y socializados, el día se asocia a lo digno y la noche a lo clandestino, a lo turbio, a lo oscuro. Especialmente durante el siglo pasado, en determinada estructura social y tiempo histórico, estas mujeres internalizaron el mandato y actuaron en sintonía con las normas de género. La noche se volvió rutina y el día un lujo que solo se podían dar unas pocas. No obstante, que estén habitando más la luz y compartiendo espacios comunes con el resto de mortales no significa que no sigan padeciendo momentos de oscuridad, experiencias que dejan marca/huella, que inscriben el trauma. A continuación se comparten algunos extractos de entrevistas que retoman estos últimos párrafos desde lo biográfico:

“Yo, por ejemplo, me travestía por la noche porque también cuando nosotros empezamos teníamos mucha represión policial. Entonces era la mochila con un tipo de ropa y después otro tipo de ropa para tomarte un ómnibus, para que no te paren, para que no te chisten...Y ni hablar de la violencia física” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

“Ahí empiezo a tener una doble vida, durante el día iba a trabajar como varón y cuando salía del trabajo, llegaba a casa, me vestía de mujer y hacía mi vida social de mujer. Si iba a ver a mi familia, ya otra vez era ropita de varón, muñequito de torta. Al principio lo vivía como un juego, después se sentía como una doble personalidad, ser de día de una forma, de noche de otra, pero también era una forma de asegurarme que no iba a vivir lo mismo que ya había vivido; por un lado estaba la euforia de vestirme de mujer y de verme mujer y por otro lado estaba el miedo al bullying y al desprecio que había recibido antes” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“Yo como que todavía agarré la época de las veteranas trans en el sentido de que no había cambiado nada todavía...Y sí, era recibir en la calle la mirada constante, la incomodidad, le llamaba la atención a la gente verme de día haciendo cosas, que yo estudiara, que mi vida no fuera de noche, que me mostrara en el día. Pero mostrarte en el día o acceder a espacios normales era

saber adaptarse y sobrevivir a la respuesta del entorno, que siempre era colocarte en un lugar de objeto extraño, de algo que no corresponde a ese lugar. Y de hecho la trans no correspondía a ningún espacio formal y también porque en el imaginario colectivo, sobre todo en ese momento, la trans era un objeto sexual. En el imaginario colectivo no se te podía colocar en otro rol, en otro papel. Vivir una vida normal significaba todo el tiempo ser algo extraño”(Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Yo me vestía de mujer, pero era solamente para hacer shows o para ir a trabajar a alguna discoteca, pero después todo el día yo estaba vestido de chico. Yo solo usaba la ropa de mujer y los maquillajes para el arte, no era algo de mi vida todos los días, que yo salía a la calle así, no. Lo mío era artístico, lo hacía solo en boliches. De repente a veces salía a las ocho de la mañana toda pintada de una discoteca, y sí, me subía a los ómnibus, viajaba toda pinturrajada, el que me veía no sabía qué era, un hombre, una mujer, porque yo andaba sin tetas y a veces me ponía tetas entonces no sabían cómo identificarme. Yo usaba el transformismo, el maquillaje y todo eso como arte, pero no era algo parte de mi vida que estaba todas las 24 horas, no”(Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Además de la división de la vida en la noche y el día, existía una gran fisura entre lo público y lo privado, que se generaba por las represiones que sufrían en su contexto por ser ellas mismas, por vestirse y comportarse como realmente se identificaban. Tal como plantea Rosa (2022) el ámbito privado se vuelve un espacio fundamental para poder ser, para compartir con otras personas disidentes, para estar en espacios seguros, que respeten a las sexualidades no normativas y que habiliten la visibilidad de aquellas personas que no reproducen la heterocisnorma.

Espacios de socialización

Muchas de estas mujeres durante su juventud comenzaron a socializar en distintos ámbitos, como en la militancia, bares, cines y otros sitios de encuentro con personas LGBTQ+ y otras personas aliadas de la diversidad sexual y de género (Pérez, 2022). En una sociedad que oprime a la comunidad LGBTQ+, estos espacios constituyeron un entorno seguro para poder expresar la identidad y no ser víctimas de discriminación. Estos ámbitos solían estar concentrados en espacios con mucho movimiento de personas y en zonas céntricas de Montevideo. Sempol y Graña (2012) afirman:

“El centro de la ciudad de Montevideo, al tener gran concentración de habitantes, mucho movimiento por la fuerte vida laboral que concentraba y cierto anonimato en comparación con los barrios cargados de control social, se volvió el lugar privilegiado por los disidentes sexuales para concentrarse. El «trille» por la principal avenida de la ciudad en busca de pares, la existencia de numerosos bares y cines de encuentro, permitieron la construcción de nuevas redes de sociabilidad y el desarrollo de patrones comunes”(p. 87).

Los boliches gay de Montevideo, que eran una referencia para el colectivo LGBTQ+, no cumplían solamente la función de discoteca, eran un espacio en el que se tejían redes, códigos y formas de expresar y vivir la sexualidad con mayor libertad, lo que facilitó la aparición de una subcultura específica. A su vez, también se volvieron lugares de socialización de género, donde se observaban e imitaban actitudes y comporta-

mientos asociados al género femenino que recibían la aprobación de la comunidad, es decir, estos sitios también oficiaban como una especie de escuela no formal donde se aprendía acerca del ser mujer:

“Lo primero que conocí, como conocer y vivir, fue el transformismo, cuando empezó Controversia, fue uno de los primeros boliches gay que quedaba en Río Branco, entre 18 y Colonia. Y después estaba Arcoíris, que quedaba en Tristán Narvaja, entre 18 y Colonia. Entonces, de Río Branco a Tristán Narvaja era como nuestra gran Avenida Rosa” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

A la práctica que realizaban para buscar pares para socializar sexo-afectivamente en distintos espacios públicos, como calles, bares o cines, se le llamaba “trille”. Esto permitía construir nuevos lazos sociales desde la clandestinidad. Además, comenzaron a ser habituales las salidas en grupos de pares a fiestas privadas, donde podían acceder únicamente con invitación entre personas conocidas para tener más respaldo y seguridad de no ser descubiertas (Gonzalez et al. 2012).

La familia elegida

Los nuevos vínculos que se generaron, sean amistades, parejas o personas compañeras, tuvieron un peso significativo en la vida de las personas del colectivo LGBTQ+. De esta manera, la familia elegida se suele volver un espacio seguro para expresar la identidad:

“Sí, era como mi familia sustituta, totalmente. Siempre estuve rodeada de gente así de la comunidad, nunca me sentí sola, siempre estaba en alguna casa, o éramos tres o cuatro. Siempre estaba rodeada, estaba contenida por la misma comunidad” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“También me pasó de tener chicas viviendo en mi casa, porque estaban en situación de calle una vez que decidieron empezar su transición y fueron expulsadas de sus familias y, bueno, yo tenía un trabajo... Se necesita tener esa contención entre pares, porque la familia puede contenerte en un montón de cosas pero hay cosas que no las entienden, hay vivencias que no las entienden” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“El núcleo era entre nosotras o sea, las mujeres trans que habíamos en ese momento nos ayudábamos entre nosotras y, bueno, la que tenía plata en ese momento ayudaba a todo el resto” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Una amiga, mujer cis, que vive en Maldonado, cuando estaba en esa transición me acuerdo que me puso el primer nombre femenino y hasta ahora es mi amiga del alma obviamente. Fue la que me acompañó, la que estuvo, la que me defendió. La única persona que me aceptó en su momento desde que me conoció, fue la única, porque después como que me rechazó mi familia, todos mi amigos, porque en su momento todos me dieron la espalda” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

La traición

En el relato de varias de las entrevistadas emergen historias de desencanto y desconfianza hacia la humanidad. Esto puede explicarse por la frecuencia y la intensidad con la que han experimentado el rechazo y distintas formas de violencia a lo largo de sus trayectorias vitales:

“Y ahí es que ella me dijo que ella no se iba a perdonar jamás lo que me había hecho a mí, y que por favor, me pedía perdón, me decía: Por favor, perdóname lo que yo te hice, por favor. Yo le dije: Sí, yo te voy a perdonar pero todo lo que yo viví de los 15 hasta ahora nadie me lo va a sacar de la cabeza...Ta, ya pasó, pero yo la pasé muy mal. Y yo le conté cosas que me pasaron, yo fui violada, me pasaron cosas feas. Entonces que ella entendiera todo lo que yo tuve que pasar porque a ella simplemente se le antojó que no quería un hijo puto. Y le dije: Yo te perdono, pero jamás nadie me va a sacar los 15 años que yo anduve rodando por el mundo sin protección tuya, que fuiste la que me dio la vida. Bueno, en mi actualidad, yo te diría casi que ni tengo personas importantes... Yo llegué a un nivel que desconfió tanto del ser humano, porque me han hecho tanto daño en todos los niveles, en familia, en amistad, en pareja, en vecinos...Ya no me queda nada por darme cuenta que el ser humano es re complicado en cualquier nivel, en cualquier parte de la sociedad. Entonces yo hace un par de años, estoy en no tener un círculo de contención ni nada, porque no lo tengo, porque lo llegué a tener y me traicionaron, entonces hoy decido que no hay círculo, soy yo misma, me enfoco en mí porque me traicionaron demasiado. Pero prefiero ser así ahora y que no me sigan traicionando porque después yo sufro y paso mal...Siempre desconfiando” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Bueno, yo en realidad estuve en tratamiento bastante tiempo, porque yo fui abusada en manada, como se diría ahora...Con 15 años fui abusada por ocho personas, y eso fue algo que marcó muchísimo mi vida...Sinceramente soy una mujer de muy pocos amigos. Me parece que la amistad es un sentimiento muy profundo que a mi manera de ver tiene que existir muchísima lealtad, muchísima verdad” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Visión de la humanidad

En la visión de la humanidad y los vínculos, algunas entrevistadas plantean una mirada nihilista y hasta pesimista mientras que otras manifiestan tener una visión un poco más alentadora al respecto. En general, es posible afirmar que, cualquiera de estas mujeres tienen mucho para decir sobre los humanos:

“Hoy me siento un poco realizada, no siento que haya vivido una vida al pedo, hago cosas para dejar una mínima huellita o algo, porque soy consciente de que todos tenemos un tiempo. Y ojalá que haya algo, porque si no hay nada y pasamos de esta vida y sufrimos, porque todos sufrimos, sea rico sea pobre, yo pienso que todos sufrimos y ¿para qué?” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Me siento ajena a todo lo humano. Que tengo que estar porque no me queda otra. Si no, si tuviera un cohete, me iba a la mierda. Pero tengo que estar acá entre humanos...Jugaré el juego lo mejor posible con la conciencia de que no es esto lo que...Yo no soy de acá. Clarísimo... Porque lo siento adentro. Y lo siento desde que era bebé. Que estaba en un lugar que no me pertenece...Mucha pobreza mental, emocional, espiritual. Veo robots...Son muy pocos los humanos que he conocido... No veo gente, no veo personas, veo máquinas” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

“Es muy común en el ser humano la traición. Tanto como pareja, como amigos, familiares...Hay de todo. Yo creo que siempre rescato lo bueno yo...Para mí hay gente más buena que mala, siempre trato de mirar el vaso lleno...Siempre trato de rescatar lo bueno. Yo creo que el ser humano es

bastante diverso, pero siempre creo que son más los buenos que los malos” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

La búsqueda de paz, tranquilidad y conexión

Varias de las entrevistadas declararon llevar a cabo distintas formas de autoaislamiento como práctica de supervivencia y resistencia. También destacan el poder estabilizador que tiene en sus vidas la conexión con la naturaleza, los animales, la espiritualidad y la escritura como forma de paliar las secuelas psicoemocionales que en algunos casos han dejado las experiencias vividas/traumáticas. La influencia positiva de la tenencia de mascotas ha sido abordada por diversas áreas de estudio. Las conclusiones en la materia hacen referencia a la valoración positiva que tiene tanto a nivel de la salud mental, en cuanto a beneficios en la gestión de emociones, estados depresivos, descenso del estrés y ansiedad, así como el impacto positivo que tiene en la recuperación de algunas patologías a nivel físico como son por ejemplo las insuficiencias cardíacas o la enfermedad de Alzheimer (Gomez et al. 2007). Plantean estos autores: “las mascotas ayudan a disminuir las alteraciones psicológicas, reducen la sensación de soledad e incrementan el sentimiento de intimidad, conduciendo a la búsqueda de la conservación de la vida” (p. 381). Para Despret (2012) esta relación no es unidireccional, sino que ambos grupos (humanos y animales) co-construyen sus vínculos. Para ella, los animales cumplen múltiples roles en la vida de los humanos, que van más allá de ser simples compañeros o recursos: pueden ser co-creadores de significado, agentes de conocimiento, un desafío a la comprensión y claramente un vínculo emocional. Según Haraway (2016) las mascotas nos ayudan a reflexionar sobre nuestras propias identidades y responsabilidades hacia otros seres vivos. A través de estas relaciones, se crean lazos que amplían nuestra comprensión de la comunidad y la convivencia:

“Entonces después me recuperé...Me dieron dieron el alta...Y ahí es cuando yo tomé la decisión, que le dije a mi madre: Bueno, yo no me voy a quedar acá en Buenos Aires, porque ya vi muchas cosas, muchas noches, no quiero más, me voy a Uruguay, allá con mi abuela, al lado del campo. Yo necesitaba desconectarme de la ciudad, del ruido, de toda la locura de la gente. Yo desde muy joven andaba en discoteca, boliches, ruidos, me saturé, me harté...Bueno, arriba mío pienso yo que hay más cosas que yo no puedo entender, y a eso yo llamo Dios, o llamo universo, o dioses, porque yo que sé si hay un Dios o hay millones de dioses, no tengo ni idea...Y hoy me levanto feliz, cantando adentro de mi casa, mi casa es re grande, ando sola, yo tengo diez animales, ellos son mi contención...Nunca me sentí tan bien en mi vida como me siento ahora” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Tenemos gatitos y perros. Y también tenemos algunas aves de corral...Hay una perrita acá en la casa que yo la quiero mucho. Traje un perrito que se estaba portando mal estos días que lo adopté. Y los gatitos, tengo mucha afinidad con los gatos. Tenemos dos chiquitos y dos grandes...Son compañías, yo qué sé. Los animales son tan fieles, más fieles que las personas...Porque dan amor sin nada a cambio, yo qué sé, son incondicionales, no te traicionan, no te discriminan, no nada” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

“Soy una persona conectada con el más allá, me gusta lo esotérico, lo místico, me gusta la naturaleza, me gusta la astrología...Vidas pasadas. Eso ayuda mucho a entender que nosotros somos un

ser único, que por algo estamos y que podemos volver nuevamente. Pasa por ahí, todo un conjunto, por eso te dije que yo no necesito un psicólogo, me conecto con otras cosas y está, entiendo... Tengo dos perras, dos perras que son tremendas...Me encantan las mascotas”(Entrevistada 7, 53 años, interior).

El contacto con la naturaleza y priorizar vivir en zonas rurales o cercanas a la costa es el escenario elegido por varias de las personas entrevistadas, entendiendo que este ámbito les brinda la tranquilidad y paz anhelada. La influencia positiva y generadora de bienestar de la horticultura y el contacto con plantas también ha sido estudiado y valorado por la literatura. Se sostiene que estas prácticas tienen un impacto en la disminución del estrés y la ansiedad, producen sensaciones de calma y disminución de síntomas depresivos (Herrero, 2018):

“Clarísimo. Yo le tengo fobia a Montevideo...Todo el mundo que se mudó de Montevideo para esta zona, después de un año de vivir acá, es como una tortura ir a Montevideo...Acá tengo todo verde, no hay ruidos de auto, hay pájaros, hay grillos...Y es todo como muy tranqui. Hay locos como en todos lados, ¿no?...Y aparte estoy a 10 cuadras de la playa, en 5 minutos puedo estar meditando en la playa o caminando en un bosque...Y todo eso es tanto el contraste con Montevideo, que es tan violento psicológicamente. La gente está apurada, corriendo, ruidos, no ves árboles, no ves verdes, no ves las estrellas. Que es obvio, que después de un tiempo te parece violento. Yo pienso que después de un tiempo reconocés la violencia que hay en una ciudad”(Entrevistada 3, 48 años, interior).

“Creo que la vejez final va a ser en el medio del campo, sin duda, alejada de todo el mundo. Necesito el contacto con la naturaleza”(Entrevistada 5, 43 años, interior).

En algunas de las personas entrevistadas la escritura aparece como otro recurso de utilidad para la gestión emocional y como ordenador psíquico. Hay personas autoras que sostienen: “el acto de escribir también permite al que lo desarrolla comprenderse a sí mismo de maneras que el habla, y en ocasiones hasta el mismo pensamiento, no podrían imitar” (García, 2022, p. 50). En ocasiones la escritura puede funcionar como recurso que brinda orden a nivel del pensamiento, permite drenar emociones al traducirlas o plasmarlas en el papel, y puede configurarse como un recurso alternativo ante la ausencia de personas con quienes compartir lo que se está sintiendo o pensando. Si bien la contención y apoyo de otras personas resulta fundamental, esta herramienta también puede ser eficiente:

“Bueno, yo trabajo mucho con lo manual, ¿no? El mover las manos me hace mucho bien. Me gustan mucho las plantas, ahora que puedo y tengo tiempo, y escribir. Escribir me gusta mucho, me ordena los patos. Cuando estoy muy peleada tengo que tirar al papel cosas porque ni yo me banco”(Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

A pesar que todas estas prácticas puedan colaborar en producir una sensación de alivio, paz y tranquilidad, es deseable problematizar si son decisiones libres o si están condicionadas/determinadas por la estructura social en la que se han desarrollado. Tal vez estas reflexiones esconden problemas sociales estructurales, es decir, si la única oportunidad para vivir una vida entendida como digna es tener que acudir al autoaislamiento nos marca lo tortuoso que puede ser para algunas personas habitar las grandes

ciudades. Si muchas de las entrevistadas sólo pueden confiar en las mascotas y/o en las plantas nos dice mucho sobre la humanidad contemporánea en su vínculo con la otredad para una vida en común. En suma, quizá, lo que se menciona como elección también puede ser parte de un mecanismo de justificación o de una operación de negación, a veces necesitamos sostener ciertas ilusiones para que la vida pueda seguir siendo vivida.

Participación en colectivos

El propósito de este apartado es dar cuenta del papel que cumplen los colectivos de mujeres travestis/trans* en las trayectorias vitales de las mismas a partir de una articulación entre teoría y viñetas de entrevistas.

Las conexiones de los movimientos sociales

Los colectivos y organizaciones que abogan por los derechos humanos forman parte de una red de movimientos sociales que ha tenido un crecimiento sustancial a escala global en las últimas décadas. Este fenómeno también se constata en Latinoamérica y en nuestro país. En el caso de Uruguay, Diego Sempol (2013) plantea que, a partir de los años noventa, luego de la dictadura y la transición democrática, paulatinamente se hicieron más visibles en la esfera pública ciertas identidades sociales; entre ellas las referentes a la diversidad sexo-genérica. *“Tendencia que no haría más que exacerbarse a partir de 1997 gracias al impacto a nivel local de la creciente liberalización y democratización de la sexualidad que se producía en otros países de occidente”* (Sempol, 2013, p. 153). Esto implicó una mayor concientización y socialización de las luchas por más visibilidad y derechos, que en el siglo actual desencadenó nuevas leyes conquistadas.

Por movimientos sociales se hace referencia a *“un conjunto de relaciones no formalizadas entre una pluralidad de individuos, grupos y/o organizaciones”* (Poma y Gravante, 2022, p. 3). El autor Almeida (2019) agrega que una de las condiciones iniciales de las movilizaciones sociales es la presencia de agravios colectivos; es decir que se trata de una población que originalmente se moviliza porque está en riesgo de padecer violencia, como pueden ser, entre otros, *“el abuso policial, la discriminación por raza y género, la desigualdad económica y la contaminación ambiental”* (p. 29). Aun así, Sempol (2016) analiza las características de los movimientos sociales uruguayos, y expone cómo, al hablar de participación, la identidad social de un individuo deja de ser lo prioritario frente a su adhesión a un movimiento social. El autor destaca cómo la lucha contra la discriminación sexo-genérica *“dejó de ser un tema exclusivamente de gays, lesbianas o trans, (...) para pasar a ser importante la adhesión -o no- a un proyecto político que lucha contra la cultura discriminatoria”* (Sempol, 2016, p. 329).

Uno de los aspectos centrales de la militancia es que quienes participan suelen adherir a una ideología en común; manejan una cierta cosmovisión del mundo, tienen un sistema de creencias compartidas (Poma y Gravante, 2022). Igualmente, más allá de las afinidades, toda militancia no está libre de tensiones, contradicciones y conflictos. La figura de la negociación y el consenso son protagonistas en los procesos de construcción que generan otras posibilidades de enunciación que ayudan a modificar (a veces) las condiciones materiales y subjetivas de existencia de cierto grupo social. Asimismo, desde una perspectiva social y cognitiva, emociones como la rabia y el dolor pueden convertirse en sentimientos de injusticia que impulsan a los movimientos sociales. *“Las emociones morales pueden también jugar un papel en la for-*

mación o fortalecimiento de la identidad colectiva, ya que al compartirlas las personas pueden empezar a sentirse parte de un “nosotros” (Poma y Gravante, 2022, p. 23). De esta manera, la lucha colectiva, surge desde diversos ámbitos y adopta distintas características según la población afectada y las particularidades de quienes integran dichos movimientos activamente. Actualmente, los movimientos feministas y de mujeres (iniciativas como el #MeToo o #NiUnaMenos); el movimiento afro y antirracista; las movilizaciones de los pueblos originarios con el anticolonialismo y las redes de colectivos LGBT+; entre muchos otros, se caracterizan por su participación voluntaria, masiva y sostenida en el tiempo tanto en la realidad material concreta como en la realidad virtual. A pesar de que estas luchas en parte se diferencian por sus poblaciones y demandas específicas, es posible establecer articulaciones históricas y contextuales entre las diversas causas. Desde la perspectiva del transfeminismo, la autora Sayak Valencia (2018) expresa la forma en que *“se ha logrado articular un lenguaje situado para la protesta, el léxico de la insubordinación”* (p. 37). Los diversos movimientos se articulan, desde la interseccionalidad y multiplicidad, en una red interconectada por las formas en que se concibe y lleva a cabo la lucha colectiva. Valencia (2018) define el movimiento transfeminista como una *“red que considera los estados de tránsito de género, de migración, de mestizaje, de vulnerabilidad, de raza y de clase, para articularlos como herederos de la memoria histórica de los movimientos sociales de insurrección”* (Valencia, 2018, p. 31). A su vez, Sempol (2016) expone que, a partir del año 2004, los movimientos uruguayos, en reclamo contra el racismo, sexismo, y la heterocisnormatividad, cargaron de contenido progresista la noción de diversidad, *“al ligarla a un proyecto político amplio referido a los derechos humanos, la igualdad, la justicia social y las libertades”* (Sempol, 2016, p. 328). En los últimos veinte años, en nuestro país, se han evidenciado especialmente ofensivas modernizadoras desde abajo¹⁶. Lo que ha permitido el trabajo articulado entre personas activistas, académicas y parlamentarias.

TIC y ciudadanía digital

A partir de los años 70 del siglo pasado la globalización en todas sus dimensiones facilitó que se produjera una nueva revolución tecnológica. Los avances se gestaron paulatinamente pero con el advenimiento del nuevo milenio se asistió a una aceleración inusitada en la historia de la humanidad en lo que refiere a la posibilidad de conexión y acceso a la información. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)¹⁷ se desperdigaron masivamente en todo el planeta, forman parte de la vida cotidiana y para la mayoría de la población occidental son indispensables porque facilitan diversas actividades (Linne, 2018). En Uruguay, en los últimos años, el acceso y uso de internet ha crecido significativamente. La calidad y rapidez de conexión es de las mejores del mundo. El aumento del uso de *smartphones* en el país diversificó los lugares de conexión y amplió el tiempo que se dedica a estar en línea (Márquez, 2017). Las redes sociales online *“no deben entenderse como simples herramientas tecnológicas para el intercambio de mensajes, si en algún momento de su corta historia lo fueron, sino como auténticos medios para la comunicación, la interacción y la participación global”* (Del Hoyo, Fernández y García, 2014, p.36). Estas nuevas formas de comunicarse y producir no solo modifican y modelan comportamientos cotidianos de los sujetos, sino que también se modifica la propia forma del sujeto de ver al mundo (Topa, 2010). Las TIC han alterado

16. Las ofensivas modernizadoras develan el papel de los individuos y sujetos sociales en la introducción de nuevos discursos y reglas sociales. Las ofensivas modernizadoras desde abajo son los movimientos de oposición que buscan defender a los grupos oprimidos de los efectos de exclusión que las ofensivas modernizadoras desde arriba llevan consigo. Incluyen de ordinario formas de acción colectiva y movilizan a las personas que aspiran ser reconocidas iguales, y sujetas a las reglas que rigen al conjunto de grupos considerados como iguales (Wagner, 1997).

17. De aquí en adelante TIC.

las nociones de tiempo y espacio, a la vez, que han introducido novedosas modalidades de producción de subjetividad y configuraciones identitarias (Gelpi, Pascoll y Egorov, 2019).

Las formas en la que los movimientos sociales actúan y traccionan son plurales. Se asiste a una participación masiva en el marco de unos movimientos sociales globalizados. No se puede obviar el papel que han cumplido las TIC. *“Desde la década de 2010 en adelante, las plataformas de redes sociales digitales comienzan a tener un lugar central para la organización, difusión y convocatoria de actividades y manifestaciones en el espacio público”* (Lago Martínez, Gendler & Méndez, 2021, p. 119). Las TIC van más allá de ser una herramienta utilizada por los movimientos para visibilizar y masificar una causa; se constituyen como un nuevo territorio virtual de participación y posible emancipación. El concepto de ciudadanía digital aporta a dimensionar de qué formas las personas ciudadanas del mundo *“emprenden prácticas políticas y sociales a través del uso de internet y distintas TIC para hacer valer sus derechos, realizar demandas sociales, y construir acción colectiva en busca del bien común”* (Ortega-Gabriel, 2015, p. 835).

En lo que respecta a las identidades travestis/trans*, la lucha colectiva global, ha tenido distintos impactos. A modo de ejemplo, en 2009, se lanzó la campaña *Stop Trans Pathologization* que hace referencia a la lucha por la despatologización de estas identidades no normativas (Missé, 2013). Los reclamos giraron alrededor de cómo lo trans* era abordado como un trastorno por las ciencias de la salud. Este activismo internacional continúa urgiendo a los distintos Estados del mundo a que reconsideren su actitud hacia las personas travestis/trans* en un plano legal y social; al denunciar distintas formas de transodio y violaciones sistemáticas a los derechos humanos de este grupo social. Una entrevistada recuerda su experiencia respecto a las redes sociales y el efecto positivo que han tenido en su vida. A partir de la visibilidad que obtuvo en las redes, a través de un proyecto artístico, su experiencia diaria en el barrio en el que vive ha mejorado:

“Ahora me conoce todo el barrio, ¿entendés? Por eso también me respetan, tengo muchos vecinos que me siguen en las redes sociales, en Instagram, en todo. Por eso yo estoy en la mejor etapa de mi vida, porque acá me respeta la gente, yo me siento bien conmigo misma, y eso, y estoy enfocada en mí y en lo que me hace bien” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

De todas formas se debe matizar esta idea de que las TIC son utilizadas mayormente en busca de un bien común. Amara Moira, escritora travesti brasileña, expresa en una entrevista la forma en que las redes sociales son un arma propicia para difundir la desinformación, el transodio y el pánico social (Bessa, Motter, Capibaribe, Viero & Moira, 2023). Igualmente, la autora, destaca la forma en que las TIC abrieron el debate e introdujeron la agenda travesti/trans* en la disputa por la opinión pública, *“porque era difícil para nosotras ocupar el espacio público, éramos perseguidas, nos mataban”* (Bessa, Motter, Capibaribe, Viero & Moira, 2023, p.19). De esta manera, se abre una reflexión sobre los espacios que habilitan los territorios virtuales para la movilización de las mujeres travesti/trans*, aun cuando la lucha por mayor visibilidad, representación e inclusión en espacios públicos presenciales continúa. Las formas de apropiación de las TIC y la participación en movimientos sociales incluso a escala global varía dependiendo del contexto socio-cultural y económico de quienes usan estas tecnologías, así como de las habilidades y competencias tecnológicas que posean (Lago-Martínez, Gendler & Méndez, 2021). Respecto a las mujeres travesti/trans* mayores de 40 años, en Uruguay, surge la pregunta de qué posibilidades de agenciamiento les brindan las TIC, qué acceso tienen y qué usos le dan a la herramienta. En esta dimensión, una persona entrevistada lamentaba la pérdida de contacto presencial con sus amistades:

“Antes nosotras nos visitábamos más, antes de la Internet, nos visitábamos y hacíamos fiestas. Ahora por Internet, digo, ay, no nos vemos nunca” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

La participación en espacios virtuales mediante las TIC lleva a un entendimiento distinto de lo que es la cercanía y el contacto afectivo con amistades. Se hace interesante retomar los aspectos generacionales de lo que implica la interacción virtual; la percepción de presencia/ausencia que puede tener una mujer travesti/trans* mayor a 40 años y cómo, a pesar de cierta participación en espacios virtuales, pueden a su vez emerger sentimientos de soledad o aislamiento respecto a sus experiencias vitales previas o deseadas. Por el contrario, respecto a las redes sociales del colectivo en el que participa, una entrevistada comenta:

“A veces no tomamos dimensión de lo importante que somos, porque no sabemos, pero X, que es la que maneja las redes sociales del colectivo, dice: ‘Y ustedes no saben, no sé si tienen una idea de la cantidad de gente que nos mira, que nos sigue, que están esperando que el colectivo de su opinión’ (Entrevistada 10, 48 años, interior).

Movimientos travestis/trans* a nivel regional

A nivel regional, hemos asistido a una creciente reivindicación de la cultura travesti desde varias colectividades y figuras públicas reconocidas. Amara Moira relata la experiencia del proyecto *Acervo Bajubá*¹⁸ en Brasil, cuyo objetivo es la preservación e investigación sobre la historia del arte, la memoria y cultura LGBT+. A decir de la autora “Bajubá está directamente relacionado con la cultura travesti, que fue precisamente el grupo que inició el movimiento (...) y que se organizó para dialogar con el Estado, para mejorar la cuestión del estigma, la persecución, la violencia policial y todo lo demás” (Bessa et al. 2023, p. 12). También existe el *Archivo de la Memoria Trans* en Argentina, cuyo objetivo es proteger, construir y reivindicar la memoria y la historia reciente de la comunidad travesti/trans* argentina mediante la recuperación y protección de su acervo documental¹⁹. Otro caso paradigmático argentino es el del centro educativo *Mocha Celis*, un espacio de educación secundaria pensado por y para personas travestis/trans*, dónde la currícula, el profesorado y la experiencia general van de la mano con la lucha por la revinculación educativa de estas personas. Este espacio se puede entender como otra manera de activismo que reivindica distintas formas de existir en el mundo y habitar la escuela siendo travesti/trans* (Martínez y Vidal-Ortiz, 2018). Por otro lado, una entrevistada participante de un colectivo trans* uruguayo, relata la forma en que se mantiene una interconexión constante para trabajar en conjunto con otros colectivos de la región:

“Todo el tiempo tenemos que sacar comunicados de esto, de lo otro. Aparte, nosotras como colectivo integramos la REDCAHT+ en Latinoamérica y el Caribe. Hoy en Perú por ejemplo están pasando cosas muy trágicas con el tema de las mujeres trans...El Gobierno derogó una ley que vulnera un montón de derechos. Entonces tenemos que estar todo el tiempo trabajando con los compañeros de El Salvador, de México. Como quien dice 24/7” (Entrevistada 10, 48 años, interior).

18. Por más información visitar la siguiente página web: <https://acervobajuba.com.br/>

19. Por más información visitar la siguiente página web: <https://www.cipdh.gob.ar/memorias-situadas/lugar-de-memoria/archivo-de-la-memoria-trans/>

Colectivos y diversidad en Uruguay

En Uruguay existe una variedad de colectivos y organizaciones sociales abocadas a la lucha por mayor concientización, visibilidad y derechos para la comunidad LGBT+. En lo que respecta específicamente a la población travesti/trans* se destacan algunos: la Asociación Trans del Uruguay (ATRU) que fue el primer colectivo de la comunidad travesti/trans* del Uruguay. En un principio se llamó Mesa Coordinadora de Travestis (MTC) antes de pasar a su nombre actual. Fue fundada en 1991 por figuras destacadas como Gloria Álvez y su actual presidenta Karina Pankievich. La creación de esta organización en los noventa implicó diferenciarse del resto del colectivo LGBT+. A pesar de finalizado el período dictatorial, momento en el que las personas homosexuales, lesbianas y bisexuales fueron menos perseguidas por la fuerza policial, el nivel de violencia y represión sobre las mujeres travestis/trans* de la época continuó. Sempol (2013) comparte una entrevista a Antonella Fialho sobre la creación de la Mesa Coordinadora de Travestis (MCT), en un momento de detención policial forzada. Ella relata: *“Empezamos a quemar colchones y a hacernos oír. Me acuerdo que cantábamos una canción que habíamos escuchado en Argentina y nos había quedado: ‘Si señoras somos travestis, somos travestis de corazón. Contra la cana, contra el sistema, basta de represión’”* (Fialho, A. en Sempol, 2013, p. 146). Respecto a las figuras destacadas, Gloria Álvez, fallecida en 2021, con una trayectoria de militancia mayor a treinta años, fue una figura clave en la elaboración de varios proyectos de ley en reconocimiento de los derechos de la población travesti/trans* y trabajadoras sexuales, así como también, fue una defensora de los derechos humanos en general, y una luchadora continua contra el transodio (Wikipedia, 2024). Karina Pankievich, reconocida en 2019 como ciudadana ilustre de Montevideo, fue trabajadora sexual y debió migrar hacia países de la región por efectos de la violencia durante el terrorismo de Estado. Ha luchado por los derechos de la población travesti/trans* por décadas y es Coordinadora del Cono Sur de la RedLacTrans (Red Latinoamericana y el Caribe de Personas Trans).

ATRU tiene por objetivo actual ser un espacio de asesoramiento, guía y orientación para personas travestis/trans*, buscando mejorar la calidad de vida y el trabajo de las personas. A su vez, fomenta el agenciamiento y moviliza a la comunidad travesti/trans*, a mujeres que ejercen el trabajo sexual y aquellas personas que viven con VIH-SIDA, gestionando actividades concientizadoras en pos de erradicar la discriminación hacia el colectivo (ATRU, 2024). Similarmente, el Colectivo Trans del Uruguay (CTU), fue fundado en 2013, bajo el nombre de Unión Trans del Uruguay (UTRU). CTU tiene por objetivo fomentar una sociedad integradora como paso previo a la igualdad en derechos para las personas travestis/trans*; entre ellos el acceso a la salud, educación y trabajo. A modo de ejemplo, durante la pandemia de COVID-19, el colectivo CTU, participó de la organización de ollas populares para enfrentar las consecuencias económicas de la emergencia sanitaria. Su actual presidenta y vocera es Alejandra Collette Spinetti; bailarina profesional, profesora de literatura y activista social por los derechos de la comunidad travesti/trans* (Wikipedia, 2024). La CTU cuenta con representación en 10 de los 19 departamentos del país y forma parte de organizaciones internacionales como el Bloque Trans y Disidente, Corpora en Libertad, REDCAHT+ y la Red Iberoamericana de Educación LGBT+. Sin embargo, resulta llamativo que se haya tenido que recurrir a fuentes informales en sitios alimentados por personas voluntarias para poder acceder a información actualizada (por ejemplo: Wikipedia o perfiles de Instagram).

El caso de las mujeres travestis/trans* en Uruguay: los colectivos como soporte/sostén

Experiencias de vulneración y necesidad de juntarse

Si algo atraviesa las trayectorias vitales de las mujeres travestis/trans*, mayores de 40 años, es la capacidad de sostener la vida en situaciones de extrema vulneración y exclusión: social, institucional y económica. Más allá de las capacidades individuales y la resiliencia, se destaca la voluntad de muchas mujeres travestis/trans* de formar parte de colectivos y asociaciones que luchan por sostener y mejorar la vida. Se vuelve pertinente analizar las condiciones de existencia que llevan a estas mujeres a buscar espacios comunitarios. La autora Pato Laterra (2024) expone la importancia de “reconocer la vulnerabilidad compartida y la capacidad de la fragilidad para unir a las personas en una comunidad que se forma en torno a la exposición a la violencia y a la pérdida” (Laterra, 2024, p. 207). Experiencia humana que para Skliar (2017) no es nada más ni nada menos que fragilidad. “Quién sabe si al principio no era fragilidad. Al principio y, claro está, un poco antes del final. O durante todo aquello que está entre el principio y el final, y que algunos llaman vida, mundo, existencia...” (p.145). En este caso, al hablar de una pluralidad de vulneraciones y exclusiones, se hace referencia a la desigualdad en el acceso a derechos que enfrentan las mujeres travestis/trans* por el hecho de no encajar en los mandatos sociales y de género de una sociedad heterocisnormativa. El acceso a la educación, a la salud, a un trabajo digno, a una vida libre de violencias, entre otros, son algunos de los derechos que hoy en día siguen siendo vulnerados sistemáticamente. Aun así, el acceso a derechos y necesidades materiales básicas no es lo único que se tiene en cuenta al hablar de exclusión.

Marlene Wayar (2018) en su texto “Travesti: una teoría lo suficientemente buena” hace énfasis en las carencias que enfrentan las mujeres travestis respecto a lo afectivo; “lo fundamental es la pobreza de abrazo” (p. 102). En las trayectorias vitales de las mujeres travestis/trans* se entretajan abandonos, expulsiones, violencias y especialmente desamparo; algo que frecuentemente inicia en la familia de origen. “(...) porque hay algo ahí que es el primer des-abrazo desde donde no hay retorno (...) como la historia de nuestras hermanas, nuestras compañeras, que tienen que luchar contra ese papá, esa mamá. Somos niñitos expulsados de hogares heterosexuales” (Wayar, 2018, p.67). Sáez del Álamo (2024) insiste en pensar que en ocasiones para las disidencias de género la familia nuclear se vuelve radiactiva. A su vez, estas vidas humanas, se ven atravesadas por las pérdidas humanas más allá de las vinculadas a la ruptura de lazos con la familia de origen. A unas muertes simbólicas se le suman unas muertes reales. Marlene Wayar (2018) condensa esta vivencia en la frase “tengo un cementerio en la cabeza” (p. 31). Allí hace referencia a la cantidad incontable de amigas travestis que han fallecido, por muertes “tristes, terribles y evitables” (p. 31). Ante la pregunta: ¿Cuáles son los principales problemas que crees que afectan a las mujeres travestis/trans* de tu generación? una entrevistada responde:

“Lo que nos afecta son las pérdidas, las pérdidas humanas. Como te decía, mi época de juventud fue muy feliz, pero mis compañeras de juventud ya no están. Yo soy una sobreviviente total, dinosauria total, perfectamente podría ser una de ellas. Traté de cuidarme siempre lo que pude pero... La pérdida, la pérdida” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

Por estas razones es pertinente abordar el concepto de necropolítica, introducido por Achille Mbembe (2006), quien teoriza acerca de cómo el poder, en una política de la muerte, implica soberanía, no sólo sobre las condiciones de vida de una población, sino también acerca de quiénes mueren y de qué formas; qué cuerpos son desechables o merecedores de una muerte digna y cuáles no. El enfoque feminista acuñó

el concepto “transfemicidio” (Bento, 2014), el enfoque travesti ha optado por el término “travesticidio” (Berkins, 2015) y el enfoque transversal utiliza el concepto de “crimen por prejuicio” (CIDH, 2015). *“Estos conceptos no son equivalentes, aunque en ocasiones sean tomados como expresiones intercambiables. Cada uno responde a enfoques, intereses y marcos teóricos distintos y, pensados a la luz de un proyecto de monitoreo, anticipan índices y resultados sensiblemente diferentes en cada caso”* (Radi y Sardá-Chandiramani, 2016, p. 3). El travesticidio/transfemicidio es la expresión más visible y final de una cadena de violencias estructurales que responden a un sistema cultural, social, político y económico vertebrado por la división binaria excluyente entre los géneros. Este sistema recibe el nombre de cissexismo. En él, las personas cis (es decir, aquellas que no son trans*) detentan privilegios que no se reconocen como tales, sino que se asimilan al “orden natural”. En este contexto, ser travesti o trans* tiene consecuencias materiales y simbólicas en las condiciones de existencia (Cabral, 2014). *“El travesticidio/transfemicidio es el extremo de un continuum de violencias que comienza con la expulsión del hogar, la exclusión del sistema educativo, del sistema sanitario y del mercado laboral, la iniciación temprana en la prostitución/el trabajo sexual, el riesgo permanente de contraer infecciones de transmisión sexual, la criminalización, la estigmatización social, la patologización, la persecución y la violencia policial”* (Radi y Sardá-Chandiramani, 2016, p. 5).

Los travesticidios/transfemicidios y otros crímenes por prejuicio son paradigmáticos a la hora de ejemplificar el alcance de la necropolítica. Sayak Valencia (2018) expone la forma en que los transfemicidios, como actos de extrema violencia hacia las mujeres travestis/trans*, se diferencian de los femicidios por el factor de la disidencia de género; efectuados desde el poder necropolítico por sobre los cuerpos que no se acoplan al sistema heterocispatriarcal. *“Menciono la muerte como centro persistente de la organización y propagación de la modernidad-colonialidad occidental, la muerte como una especie de tecnología civilizatoria (...), como un dispositivo dinamizador de la necropolítica y el expolio continuado en nuestros territorios y cuerpos”* (Valencia, 2018, p. 30). Más allá de la extrema crueldad contra estas identidades y corporalidades, las muertes de las mujeres travestis/trans* se han visto marcadas por diversos actos de necropolítica; desde el abuso policial y militar, la epidemia del VIH-SIDA, hasta la exclusión social y las precarias condiciones de vida. Todos estos aspectos constituyen una historia de muertes basadas en el olvido y la violencia (Mbembe, 2006). En esta línea, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su informe *“Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América”* es concluyente con relación a la prevalencia de violencia sexual dirigida hacia la población LGBT+, principalmente dichas acciones son cometidas con el fin de: a) “castigar” la diferencia; b) corregir desde la perspectiva de los opresores el atropello a las normas de género y sexuales que realizan las personas de la comunidad LGBT+; c) proteger el sistema binario que la sociedad impone en cuanto al género; d) asegurar que cada quien ejerza el rol de género asignado a nivel social. Dicho informe le otorga una importancia fundamental a la obligación estatal de “desarrollar medidas de recolección de datos para estudiar y evaluar el alcance y las tendencias de la violencia por prejuicio contra las personas LGBTI” (CIDH, 2015, p.18) y la relaciona directamente con la impunidad. Cuando los Estados no realizan investigaciones exhaustivas e imparciales respecto de los casos de violencia contra las personas LGBT+, se genera una impunidad frente a estos crímenes que envía un fuerte mensaje social de que la violencia es tolerada, lo que puede generar más violencia y conduce a las víctimas a desconfiar en el sistema de justicia (CIDH, 2015). Esto se puede ver potenciado cuando líderes políticos hacen público su discurso de odio contra la diversidad sexo-genérica. Los crímenes documentados ocurren mayoritariamente en la vía pública, sobre todo en las calles desiertas y en horas de la noche. La mayoría de asesinos son varones cisgénero autoidentificados como heterosexuales. Paradójicamente

muchas veces, estos mismos varones, son consumidores habituales de los servicios sexuales ofrecidos por estas mujeres. De hecho, a escala global, una de las categorías pornográficas más consumidas por varones es la categoría trans* (Pornhub, 2024). Los cuerpos de las travestis y mujeres trans* asesinadas presentan marcas de una brutalidad y ensañamiento extremos. Las prácticas policiales y judiciales se caracterizan por la falta de diligencia en el avance de las causas, la obstaculización, precariedad y deficiencia de las investigaciones, con frecuencia debidas al encubrimiento de la actuación del aparato estatal en los hechos investigados. Por otro lado, en los pocos casos en los que se lleva a cabo un proceso judicial, los crímenes suelen quedar impunes. Incluso, en ocasiones, las propias familias de las personas asesinadas no suelen impulsar las causas por vergüenza.

Respecto a las condiciones de vida, Judith Butler (2017) introduce el concepto de precariedad y la expresa como una función de la vulnerabilidad social. Desde una óptica política, la precariedad es distribuida de manera desigual en los cuerpos; implica exclusión y diferenciación en cómo se disponen las condiciones necesarias para una vida digna. Esta precariedad se expresa, entre otras cosas, en la falta de infraestructura social y política que sea sustentadora de la vida; así como las formas de luchar por una vida digna y las alianzas que ello conlleva. Asimismo, la precarización de las condiciones de vida de una población se da en un proceso lento, multicausal e injusto. Lauren Berlant (2007) habla de una “muerte lenta”, padecida por poblaciones que han sido vulneradas y desamparadas a lo largo del tiempo y el espacio. De esta forma, a modo de comprender el por qué y de qué formas operan los colectivos de mujeres travestis/trans*, no se pueden invisibilizar las características de la población; cómo se ha ejercido sobre esta población una necropolítica y cómo sus trayectorias vitales han sido socio-históricamente precarizadas (Butler, 2017). Una entrevistada nos relata:

“En mis experiencias de vida dentro de todo lo malo que me ha pasado, no es tan malo. Yo he escuchado millones de versiones de historias de vida que son trágicas y decís ‘ay, pobre chiquilina todo lo que pasó’” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

La extrema precariedad en las condiciones de vida ha supuesto, en ocasiones, una mayor dificultad a la hora de formar alianzas y lazos comunitarios. La falta de sostén institucional, y oportunidades, ha forzado a muchas mujeres travestis/trans* a recurrir a vivir en las calles y ejercer la prostitución como forma de subsistencia, lo que implica una vida atravesada por diversas violencias. Esto ha generado un estigma sobre la comunidad de mujeres travestis/trans*. Erving Goffman (1970) define el estigma como las características negativas que se atribuyen a una persona por ser considerada distinta a la expectativa social, basada en prejuicios y mandatos socioculturales. El estigma no implica una descripción de la identidad “real” de esta persona, sino una categorización que la encasilla, generando una identidad social devaluada, en fin, estigmatizada. Al respecto, una entrevistada relata:

“Si no tenés a dónde ir terminás en la calle prostituyéndote y esa ha sido nuestra imagen durante no sé cuánto tiempo, entonces vos hablás de persona trans y todos te asocian con mala vida, drogas, prostitución, violencia y demás” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Sempol (2013) expone la forma en que la población travesti/trans* ha sido excluida históricamente incluso de los espacios creados por y para la comunidad. Llegada la democracia a Uruguay, en lo que se denomina el período transicional post-dictadura (de 1984 a 1989), se inauguraron dos boliches -entendidos

como espacios de socialización de género y sexual- dirigidos a personas LGBT+ (Controversia y Arcoíris). La violencia policial ejercida específicamente sobre la población de mujeres travestis/trans* durante dicha época acarrea estigmas que generaban exclusiones. *“En este período histórico las ideas de peligrosidad sobre las travestis trascendía a la policía y eran incluso compartidas por muchos homosexuales y lesbianas”* (Sempol, 2013, p. 91). En algunos espacios de homosocialización las mujeres lesbianas y travestis/trans* eran censuradas, se les aplicaba el llamado derecho de admisión:

“A las travestis se las discriminaba muchísimo, la misma comunidad las discriminaba, los gays, las lesbianas y las drag queens no querían a los travestis porque claro, las veíamos como lo que te digo, como las prostitutas, las que andan por ahí” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

No obstante, otras entrevistadas relatan haber comenzado su socialización con otras mujeres travestis/trans* o personas de la comunidad en tales espacios:

“Lo primero que conocí, como conocer y vivir, fue el transformismo, cuando empezó Controversia, uno de los primeros boliches gay. Controversia era un boliche exclusivamente gay, no entraba ninguna persona heterosexual, no entraba ninguna mujer. Entraban sí las mujeres trans, pero viste, tenías que pagar una entrada, tenías ese filtro para la gente. Arcoíris no, Arcoíris era free, free total” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

Es desde la estigmatización social que se tensan los lazos comunitarios; se generan disconsensos y conflictos incluso dentro de la misma comunidad travesti/trans*. Algunas de las entrevistadas relatan cómo ciertas características de la población, que pueden ser comprendidas dentro de este estigma social, las han disuadido de formar parte de colectivos o relacionarse con otras mujeres travestis/trans*:

“La mayoría de las trans en ese entonces eran personas de calle, y eso las lleva a ser personas que son competitivas, superficiales, porque todo su capital es su cuerpo...Competen entre ellas porque el trabajo de ellas es quién se lleva al cliente. O sea, lo paupérrimo de la situación de ellas las lleva a ser paupérrimas” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Al respecto, el autor Dean Spade (2022) expone: *“hemos sido obligados a competir por nuestra supervivencia, y nos hemos visto obligados a depender de sistemas hostiles para obtener las cosas que necesitamos”* (p. 18). A su vez, esta hostilidad y competencia genera en algunas mujeres travestis/trans* tensiones identitarias a la hora de formar parte de una comunidad socio-históricamente estigmatizada. Otra persona entrevistada, ante la pregunta sobre su primer contacto con otras mujeres travestis/trans*, expresa:

“Recién ahora, de grande, y hace unos años atrás, empecé a tener más contacto (...) porque también la mujer trans ha evolucionado. En aquél entonces el travesti era Boulevard y dale que va. Y la agresión, todo permanece. La puñalada, ¿viste? Así conocí a la mujer trans. Y yo no quería ser eso” (Entrevistada 3, 48 años, Montevideo).

Corresponde introducir el concepto de estigma internalizado. Desde una perspectiva psicológica, la internalización de las normas y expectativas sociales de género, suele acarrear malestar para las mujeres travestis/trans* respecto a su propia identidad o expresión de género. *“Esta internalización en el autoconcepto de las actitudes negativas y prejuicios que la sociedad sostiene hacia ellas puede generar sentimientos de*

vergüenza, culpa, soledad, enojo, tristeza, auto-rechazo y autodesvalorización” (Aristegui, Zalazar, Radusky & Cardozo, 2020, p. 24). Por este motivo y otros más, el relacionamiento entre pares a veces se dificulta, así como también, la participación de ellas en colectivos que abogan por el orgullo y la libertad de expresión de la identidad travesti/trans*.

Teniendo en cuenta el contexto de exclusión, aislamiento y hostilidad que atraviesa las trayectorias vitales de las mujeres travestis/trans*, el hecho de que algunas de ellas decidan formar parte de espacios comunitarios entre pares es destacable. A decir de Dean Spade (2022), “el apoyo mutuo (donde elegimos ayudarnos, compartir cosas y dedicar tiempo y recursos al cuidado de los más vulnerables) se vuelve un acto radical” (p. 18). Los colectivos de mujeres travestis/trans* se constituyen en sí mismos como una acción política que aboga por una mejora en la calidad de vida de la comunidad desde el propio agenciamiento de estas mujeres. La alternativa de juntarse, de fundar y pertenecer a colectivos, implica para estas mujeres una búsqueda de sustento y contención, tanto material como emocional. Ante la falta de sostén y protección social por parte de actores como pueden ser la familia de origen, el Estado -y como respuesta ante la violencia social e institucional-, se crean redes de cuidado dentro de la propia comunidad trans* (Laterra, 2024). A decir de Judith Butler (2017) “la precariedad expone nuestra sociabilidad, las dimensiones frágiles y necesarias de nuestra interdependencia, y esto tiene implicaciones sobre cómo nos unimos en la lucha cuando lo hacemos” (p.25). Una red de cuidados resilientes se configura poniendo de relieve, de forma coherente, las realidades de agotamiento y las dinámicas de género, raza y clase que conducen a una distribución diferencial de los cuidados, para las personas que los reciben, así como para las que los dan. Una red de cuidados funciona cuando el trabajo en el que se basa no es explotador, ni es aprovechado por otros, ni es alienante (Malatino, 2021). Nos desafía a desprendernos de la vergüenza asociada a pedir, ofrecer y aceptar ayuda. La necesidad de construir comunidad y redes de cuidado en el caso de las personas travestis/trans*, se sustenta en muchos casos en el distanciamiento y la vivencia de desamparo que experimentan por parte de personas y/o instituciones a las que han estado vinculadas y de las cuales en ocasiones dependen. “*Después de una escena intensa, es necesaria alguna forma de conexión empática y de atención mutua...Se necesitan cuidados para curarse de experiencias físicas y emocionales transformadoras, que involucran la reorganización de la subjetividad*” (Malatino, 2021, p.18). Así, se constata que, los colectivos, en ocasiones, ofician como *holding* en términos winnicottianos, lo que permite una continuidad existencial y elimina una posible sensación de desintegración, algo así como sostener por la vía del apuntalamiento. Igualmente, es importante entender que las formas comunitarias no eximen al Estado de su responsabilidad, éste debe involucrarse en un asunto que desde la modernidad a esta parte ha sido asociado predominantemente a la esfera privada, a un trabajo interpretado como invisible. Respecto a todo esto, ante la pregunta de qué las llevó a integrarse a un colectivo, una entrevistada responde:

“En realidad, lo que me llevó al colectivo un poco fue también, después de las cosas que había pasado...Porque yo también estuve en la calle, tuve abusos, violencia institucional, pasé por muchas cosas muy sensibles. Pensando en mi futuro también, de poder encontrar un camino, de decir, bueno, acá puedo sentirme bien, puedo hablar libremente, puedo tener una contención” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

De esta forma, las mujeres travestis/trans*, suelen recurrir a colectivos en búsqueda de contención, de sobrevivir en conjunto; un lugar de pertenencia, un sostén comunitario que haga frente a la exclusión latente.

Aun así, es importante evitar caer en una idealización de estos espacios. ¿Qué sucede cuando una mujer travesti/trans* no encuentra lo que esperaba en un colectivo? ¿Qué pasa con aquellas que no llegan a formar parte o no se adaptan a las formas de funcionamiento del colectivo? E incluso formando parte, ¿Qué sucede con aquellas voluntades que se extenuan, teniendo que sostener espacios sin apoyo institucional o estatal de ningún tipo? Como toda organización social, los colectivos de mujeres travestis/trans* se ven atravesados por conflictos, desafíos y tensiones. En ocasiones se constata lo que se denomina como transnormatividad, noción que refiere a la validación social de una forma de ser trans* por sobre otras, habitualmente este sistema de jerarquías que se instala suele premiar a quienes tienen un *cispassing* más logrado, lo cual, también esconde sesgos de clase (Missé, 2018). En los colectivos también se dejan entrever unos centros y unos márgenes, hay premios y castigos. Se debe recordar que toda relación es una relación de poder, y el poder también circula entre las poblaciones vulneradas. Más allá de la normatividad, también opera lo vinculado a la transnegatividad. A veces las propias mujeres travestis/trans* reproducen estereotipos negativos sobre la comunidad, especialmente por cuestiones estéticas. Esto genera que haya disputas entre las propias mujeres travestis/trans* cuando en realidad su enemigo es el sistema. Esta realidad la denuncia con angustia desde España Junio Pereña (2024) al decir que no hay lugar para todas y que en el espacio de militancia una puede sentir un no-lugar²⁰ cuando es leída por las pares como una mujer “a medio hacer”. La académica trans* nos dice que allí entendió que sus hermanas también le harían preguntas innecesarias e incómodas, es decir, el daño no siempre es producido por agentes externos a la comunidad. Además, es usual que los colectivos no logren cumplir con todas las expectativas que los sujetos depositan en ellos. A su vez, desde la gestión y la praxis se cuenta con recursos limitados y poco apoyo externo o remuneración por el trabajo realizado (Lattera, 2024). Aún así, para muchas mujeres, el deseo de militar por sus derechos (y los de las otras) continúa formando parte del discurso de varias entrevistadas. Una de ellas, ante la pregunta de qué la llevó a militar por primera vez, expone:

“Siempre me gustó tener voz por las que ya no están o apoyarnos entre nosotras, porque la verdad esta población siempre fue muy apaleada, muy estigmatizada, y la verdad que eso también te lleva a luchar para que todos tengamos un derecho más. Y hemos logrado muchísimas cosas, pero falta mucho para hacer todavía” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

La militancia conlleva distintos niveles de organización, tiempo y dedicación. Es un trabajo no remunerado y que usualmente supone reuniones, movimientos y una insistencia a la hora de reclamar y defenderse ante violencias institucionales o sociales. Esto permite pensar los horizontes del activismo travesti/trans*, ¿Cómo se hace para sostener una lucha colectiva cuando se está buscando al mismo tiempo la propia subsistencia? Hay momentos en que la lucha por los derechos puede volverse desgastante. A modo de ejemplo, una entrevistada relata su sentir respecto a cuando el pueblo uruguayo decidió no apoyar el pre-referéndum para derogar la Ley Integral para Personas Trans:

“Muy complejo fue eso porque si bien me acuerdo que habíamos juntado un montón de firmas y cosas, en ese momento dije...”Ay no, volver para atrás con todo” Pero por suerte y gracias a Dios

20. Sería necio ignorar las diferentes posiciones políticas que hacen a la escena donde incluidos-excluidos (no hay unos sin otros) tienen distintas vidas vividas y diferentes vidas no vividas. Se hace referencia a las personas destinadas a formar parte de una escena en la que se instala, se deriva, se empuja, se acorrala a aquellos para los que “no hay lugar”, a los que “no se hace lugar” (Frigerio, 2014). “Des-afiliados del tronco común, pero no sin filiaciones. Sometidos a esfuerzos políticos des-subjetivantes pero no sin subjetividad” (Frigerio, 2014, p.32).

no pasó, pero tuve miedo, la verdad tuve miedo dije 'Ay no, todo lo que hemos luchado, lo que hemos vivido' (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Es importante aludir al agotamiento que se menciona en varios pasajes de entrevistas. Las redes de contención, los servicios y prácticas comunitarias se sostienen con voluntades singulares que se extenuan, que se cansan, que se agotan, *"(...) porque no siempre están las condiciones materiales y emocionales, las redes necesarias, los servicios, las infraestructuras y las estructuras legales para cuidar"* (Laterra, 2024, p. 206). Una entrevistada afirma:

"Me alejé un poco de las colectividades por un tema de cansancio, durante los dos años del colectivo, dos o tres años casi, fui la vocera y todo recaía en mí, todo recaía siempre en mí; ay tal cosa, vamos hablar con X, y X resuelve, X hace, entonces fue como que llegó un momento que yo quedé saturadísima, llegó un momento que estuve a punto de explotar" (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Sostener estos espacios a base de voluntades es dificultoso e incluso puede tornarse tortuoso, es desde esta necesidad de mejorar su propia calidad de vida que se continúa trabajando y luchando por más y mejores derechos, y por la protección de los derechos conquistados y reconocidos. *"La vulnerabilidad y la resistencia pueden ocurrir y de hecho ocurren simultáneamente"* (Butler, 2017, p.16). Por otro lado, una entrevistada, al ser consultada sobre su red de contención, sostiene:

"Bueno, mi red de contención hoy en día son las ochocientas mil cosas que hago. Primero que nada el activismo que sigo insistiendo en las Políticas Públicas, que garanticen más nuestra seguridad en la sociedad, después el consejo vecinal, la comisión del barrio, bueno también soy dirigente sindical, también lucho por el trabajo, mis compañeros, bueno así montones de horas..." (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

De esta forma, gran parte de lo que lleva a mujeres travestis/trans* a participar en colectividades es la voluntad de militar por la mejora de su calidad de vida, y, en algunos casos, participar de estos espacios y estas tareas implica una realización personal para con la comunidad, además de volverse espacios dadores de identidad. Otra entrevistada expresa:

"Me ayudó mucho el juntarme con identidades trans, me potenció bastante, también potenció la idea de que no quería que otras personas vivieran lo mismo" (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Similarmente, Marlene Wayar (2018) manifiesta: *"quiero que a las demás personitas que están viniendo a este mundo no les toque lo que vivimos nosotras. No quiero heredar esto, no quiero heredar esta pobreza"* (p. 99). Es a partir del propio sufrimiento que surge la necesidad de luchar por los derechos de la comunidad travesti/trans*. Sin embargo, la lucha por conseguir más y mejores derechos no implica solamente un deseo a futuro, para las que vendrán, sino que también es una batalla constante por mejorar la condición de vida de las mujeres travestis/trans* de hoy en día. La militancia se menciona en varios discursos como una práctica deseada, ideal:

“Es sumamente importante la militancia. Yo creo que es fundamental la lucha. Sin lucha no hay logros. Entonces si una no lucha, no consigue el logro que una quiere, es todo, la militancia es todo” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

De todas formas, se hace pertinente contrastar este tipo de discursos con la realidad de muchas mujeres travestis/trans* que no logran acceder o formar parte de colectivos militantes. Si *“la militancia lo es todo”* ¿Qué sucede con aquellas que por falta de recursos económicos, sociales u otros elementos no pueden o no quieren militar? ¿Cuáles son las condiciones de posibilidad de vida para aquellas personas que no pueden organizarse en comunidad o sentirse parte de una? ¿Acaso no serían personas merecedoras del apoyo mutuo? (Laterra, 2024).

Problematizando la idea de colectivo como una comunidad utópica, sin tensiones internas, se hace notorio que los colectivos también ponen en funcionamiento ciertas relaciones de poder y dinámicas de inclusión/exclusión. *“La comunidad también puede ser coercitiva y excluyente para aquellas personas que no encajan en ciertos esquemas o no pueden participar plenamente en ella (...)”* (Laterra, 2024, p. 208). Dos entrevistadas refieren a ciertas dinámicas dadas dentro de los colectivos que las alejaron de tales espacios:

“Mirá, quise participar de un colectivo, pero era tipo competencia, sí, era como quién sacaba la mejor parte y quién salía más en la televisión y todo eso” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“Y después hay mucha gente chanta. Lamentablemente, mucha gente chanta. Es una de las cosas que hablábamos, como que buscan beneficios propios y se olvidan de que todas las personas somos iguales, y que todos necesitamos un lugar en la sociedad o un trabajo o una forma de poder manifestar un montón de cosas” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

La lucha por la inserción laboral

La lucha por la inserción al mercado laboral formal ha sido un reclamo histórico de las mujeres travestis/trans* y es mencionada en diversas entrevistas. Contar con las oportunidades para acceder a un trabajo digno es un derecho fundamental y necesario para sostener la vida. Se relaciona directamente con la posibilidad de independencia económica y poder acceder a una vivienda, entre otros derechos. Una entrevistada sostiene:

“Si tenés un trabajo, podés tener un lugar digno para vivir, podés costear un lugar donde vivir con ciertas comodidades, con cierta dignidad, te ganás tu propio dinero, en el ámbito laboral te relacionás con otras personas que te tratan de igual a igual” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

En la lucha por la inserción laboral se juega más que el aspecto económico. Varias entrevistadas destacan la importancia de conseguir un trabajo digno vinculado a la estabilidad emocional, a la salud mental. Noelia Correa (2015) expone que los niveles de discriminación y desafiación de la población travesti/trans* son tales que la inserción y permanencia en un entorno laboral se vuelve una reivindicación necesaria. *“Sin dudas, las personas trans que logran estrategias de inserción, generan autoafirmación y reconocimiento”* (Correa, 2015, p. 24). Los colectivos de mujeres travestis/trans* abogan por el derecho a acceder a un trabajo digno de distintas formas:

“Una de las compañeras hoy en día ya no trabaja en la calle y tuvo trabajos formales, puso una pizzería en su casa...Y no es que hayamos hecho algo más que reunirnos, charlar, compartir, pero a veces ver a otra persona, hacer cosas, ayuda a que digas “bueno pero si lo pudo hacer, yo también lo puedo hacer” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Se destaca la importancia que acarrea el aspecto comunitario a la hora de construir posibilidades de subjetivación. Es un rol fundamental de las colectividades el crear la posibilidad de encontrarse con pares y motivarse mutuamente a lograr mejores posibilidades de existencia. El hecho de elaborar un Curriculum Vitae puede ser, para una mujer travesti/trans*, en sí mismo un acto político significativo y emancipador. Aun así, las condiciones materiales y la discriminación que implica la búsqueda de trabajo formal para las mujeres travestis/trans* no deben ser pasadas por alto. La inserción al mercado laboral formal e incluso el emprendedurismo no deberían recaer en capacidades individuales, motivacionales o de acción. Las colectividades luchan para generar cambios a nivel subjetivo, social e institucional, movilizando redes para la inserción al mercado laboral formal de más personas travestis/trans*:

“Yo me vine a Montevideo y estuve siete meses sin trabajo, entré gracias a un colectivo que tiene una bolsa de trabajo y una empresa que decidió empezar a probar a ver qué pasaba con las identidades trans” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Contrastando esta experiencia, otra entrevistada dice sobre su tiempo en un colectivo:

“X es un colectivo que siempre fue un colectivo de gays. Cuando nos insertaron a nosotras las personas trans, como que lo hicieron medio a regañadientes. Pero, ¿qué pasa? Como colectivo, comenzaron todos a trabajar, pero ¿quiénes? Solamente los gays. Las personas trans que estaban en el colectivo...Yo no veo hasta el día de hoy ninguna que esté trabajando gracias al colectivo” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

De esta manera no solo se hace pertinente problematizar las relaciones de poder dentro de los propios colectivos y la exclusión de ciertas poblaciones; sino también el alcance de las bolsas de trabajo cuando el mercado laboral en sí mismo es discriminatorio y expulsor de las personas travestis/trans* de forma sistemática. A pesar de que la Ley integral para Personas Trans incluye acciones afirmativas hacia la población trans*, como son los cupos laborales en organismos públicos, en varias de las entrevistas se menciona cómo muchas veces estos cupos no son implementados, por lo que, desde los colectivos, deben recurrir a movilizarse y reclamar para asegurar su cumplimiento. A su vez, varias de las entrevistadas reclaman que los cupos laborales frecuentemente solicitan requisitos que excluyen a gran parte de la población travesti/trans*.

Por un lado, el hecho de que estas acciones afirmativas solamente se establezcan en el sector público, no incluye cupos dedicados a la población travesti/trans* en empresas del rubro privado. La inclusión de estas mujeres en trabajos del ámbito privado suele depender de la disposición de la empresa y empleador, lo que muchas veces concluye en una invisibilización y precarización del trabajo formal para las mujeres travestis/trans*. Por otro lado, se menciona en algunas entrevistas que los cupos laborales dirigidos a la población trans* suelen exigir que la persona sea menor de cuarenta años. Se hace pertinente abordar el concepto de edadismo/viejismo que hace referencia a la discriminación sistemática dirigida a las personas mayores respecto al proceso de envejecimiento. La vejez se constituye como un proceso individual,

dónde la trayectoria de vida de cada persona define las condiciones en las que se vive y envejece. Según el Censo Nacional de Personas Trans del 2016, dadas las vulneraciones, expulsiones y violencias que atraviesan las trayectorias de vida de mujeres travestis/trans* son pocas las que alcanzan edades mayores a 65 años. *“Cuando se piensa en vejez y personas trans, este concepto entra en tensión ya que son muy pocas las que entran en el tramo etario de la vejez”* (MIDES, 2017, p. 12). Fernando Rada Schultze (2020) destaca la incidencia de lo social al respecto. *“(…) debemos entender el impedimento de devenir viejas para las personas trans como un derecho negado: es la sociedad la que produce y construye determinados tipos de envejecimientos y otros no”* (p. 112). De todas formas, el hecho de que existan pocas personas travestis/trans* que logran cruzar el umbral de los 65 años no implica que no las haya, y que sus derechos no sean vulnerados de todas formas. *“En tanto las políticas públicas no incorporan a la diversidad sexual como eje transversal de análisis (...) relegan a las personas cuyas trayectorias no se adecuan a la socialmente esperada, a un espacio que vulnera el ejercicio de derechos”* (Calvo, 2013, p.130). Una entrevistada expresa:

“Conozco chicas que son grandes y no tienen donde vivir, y claro, como nunca tuvieron un trabajo digno, se les re complica, porque no tienen jubilación, algunas tienen pensión, pero las que tienen pensión es de cierta edad, no todas tienen la pensión tampoco” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Existe la pensión a la vejez, del Banco de Previsión Social (BPS), la cual corresponde a personas mayores a 65 años que hayan dedicado un mínimo de siete años al cuidado directo de un familiar cercano. Aun así, como se ha mencionado anteriormente, son pocas las mujeres travestis/trans* que cruzan el umbral de los 65 años. Es así que no solo se ven vulneradas las personas trans* por no conseguir insertarse al mercado laboral actualmente, sino que muchas de ellas, al nunca haber trabajado en formalidad, tampoco pueden acceder a beneficios jubilatorios. Esto permite preguntarse acerca de qué condiciones de vida restan para estas mujeres mayores de 40 años y cuáles son sus proyecciones a futuro; de qué forma se posibilita la construcción de un envejecimiento digno. Por otro lado, las acciones afirmativas en cuanto a lo laboral pueden ser excluyentes hacia la población travesti/trans* cuando se trata de requisitos en logros educativos. Hay un conjunto de entrevistadas que consiguió trabajo gracias a su formación académica, la cual consideran que pudieron realizar por haber *“tenido una vida anterior”* previa a su transición de género a nivel social. Es decir, se trata de unos logros académicos que se consiguieron por renunciar al deseo de expresarse de acuerdo a su género sentido.

Colectivos como apuntaladores de la continuidad o revinculación educativa

Otra de las razones por las que los colectivos se movilizan es la lucha por apuntalar a las mujeres travestis/trans* en su continuidad o revinculación educativa. La población travesti/trans* se constituye como un sector de la población en extrema vulneración respecto a la educación, ya que presenta altos niveles de exclusión escolar. Una de las formas de exclusión más común es la discriminación que se vive en los centros educativos, tanto por pares como por docentes y funcionarios. Varias entrevistadas expresan haber dejado de estudiar por las situaciones de violencia que comenzaron a darse luego de su transición social en la adolescencia, así como también el hecho de que sus familias no las apoyaran ni afectiva ni económicamente. Se evita utilizar términos como “deserción” o “abandono” escolar a modo de no depositar la responsabilidad exclusivamente en la persona travesti/trans*, ignorando la implicancia del sistema educativo y cómo éste debería garantizar el ingreso, permanencia y egreso (Gelpi y Montes de Oca, 2020). Si-

milaramente, en el texto *Travar el Saber* (2018), dónde se recaban experiencias de personas travestis/trans* que transitaron por el instituto Mocha Celis en Argentina, una participante manifiesta: “cuando una no tiene quién le sustente los gastos que representa estudiar, la decisión es entre el trabajo o el estudio. Después de las experiencias que tuve en los colegios, con las burlas, eso hizo que no quisiera estudiar” (Martínez y Vidal-Ortiz, 2018, p. 129). Desde los colectivos se reivindica la reinserción educativa; para que las personas travestis/trans* que se vieron expulsadas del sistema formal puedan retomar los estudios, sin importar su edad. En este ámbito, la ley vigente, busca revertir la exclusión histórica, reservando cupos en becas y otros sistemas de apoyos estudiantiles, con el objetivo de que las personas travestis/trans* puedan acceder o retomar su formación académica, sin embargo, estas iniciativas no siempre son implementadas (Dos Santos, 2019). Algunas entrevistadas relatan haber retomado los estudios secundarios, en liceos nocturnos, o que tienen deseo de incursionar en estudios terciarios. Varias destacan su persistencia en motivar a las compañeras de los colectivos a retomar sus estudios:

“Yo le empecé a hacer la cabeza en el sentido, ‘ay amiga, vos que sos referente y todo, tenés que estudiar” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Aun así, para algunas mujeres travestis/trans* las situaciones de discriminación siguen constituyendo un problema. Respecto a su continuidad educativa, una persona comenta:

“Me falta un año y medio. Pero estoy muy desmoralizada, demasiado desmoralizada. Volver es enfrentarte a un montón de cosas, y los profesores, y los alumnos, que si bien tienen una mente abierta, no tan abierta, y ta, pero bueno, allá vamos” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

Por otro lado, el estudio también implica la inversión de tiempo, recursos y energía psíquica. Una entrevistada relata cómo dejó de lado actividades que realizaba en un colectivo para concentrarse en sus estudios:

“Ahora hace un montón de tiempo que no, como quien dice, que no movilizo la ONG, o sea, como que la dejé un poco porque, claro, me metí a estudiar. Dije, bueno, voy a hacer un parate por acá y voy a seguir también por este otro lado. Un poco la vida personal también hay que hacerla, ¿sí no?” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

Se abre una interrogante sobre las formas en que los colectivos apuntalan a una reinserción educativa, así como también lo que implica para una mujer travesti/trans* mayor a 40 años el sostener y conciliar simultáneamente actividades como el trabajo, la militancia y el estudio. Además, no se debe invisibilizar que “un sistema de educación es una realidad social e histórica estrechamente ligada a las condiciones nacionales, económicas, sociales, políticas y culturales en las cuales se ha desarrollado, y no cesa de transformarse” (Baudelot y Leclercq, 2008, p.7). Continuar una trayectoria escolar tiene algo más de efecto esperado en forma de esperanza que de un efecto medido. Incluso puede ser una ilusión, ya que culminar un nivel educativo no garantiza necesariamente un horizonte mejor (Baudelot y Leclercq, 2008). La escuela es un lugar simbólico donde se plasman los proyectos de diferentes grupos sociales y de los individuos, además se concretan los procesos de producción y reproducción social, y se organizan las prácticas de emancipación (movilidad social) y de regularización (control social). Entre otras alternativas, la escuela puede ser analizada como una institución conflictiva donde los grupos sociales minorizados, las clases sociales y las organizaciones cívicas se enfrentan a los intereses establecidos por las políticas educativas y las

prácticas escolares. En materia de igualdad, por ejemplo, el balance puede ser leído como contradictorio. En los últimos cincuenta años, se evidencia una neta elevación del nivel general por la disponibilidad de los accesos y un aumento de la esperanza de vida escolar, pero manteniendo las desigualdades sociales. Tristemente es posible sostener que hoy hace falta más para tener menos (Baudelot y Leclercq, 2008). Sin embargo, para este grupo de mujeres, la educación formal tiene un gran valor social, está asociada a superación personal y se ha instalado en ellas la creencia de que estar en la escuela es un buen augurio del porvenir.

Cuidados trans*

Los cuidados son el sostén necesario para la vida y son imprescindibles para las personas travestis/trans*. Los cuidados son profundamente políticos. Mantener un compromiso con la justicia social es cuidar. “Cuidar es sentir la suficiente empatía como para captar y atender las necesidades de los otros y hacerlo de buena gana” (Malatino, 2021, p.28). Los cuidados no son algo abstracto, se manifiestan a través de la práctica, son parte integral de nuestra forma de hacer. Las obligaciones éticas del cuidado son compromisos que se estabilizan como necesarios para mantener o intervenir en una ética particular. A priori no son universales, pero todo trabajo de cuidados trata de fomentar la supervivencia; es un trabajo de mantenimiento que debe hacerse para que las personas travestis/trans* puedan vivir su vida (Malatino, 2021). Sería deseable que las teóricas feministas de los cuidados aborden de forma sustantiva las formas travestis/trans* del cuidado porque se parte de un conjunto diferente de ubicaciones y relaciones. Frecuentemente, cuando se habla de cuidados, se remite a lo privado; dentro de la casa habitada por una familia tradicional; o al mercado y lo estatal; los servicios de atención (Solís, Buján & Chauca, 2018). Se hace necesario expandir esta noción; los cuidados aparecen como espacios y lugares interconectados de forma compleja y que no inician necesariamente con la familia de origen. Tales espacios son: la calle, el club, el bar, la clínica, el centro comunitario, el aula, las ONGs, etcétera. El terreno de lo que constituye cuidado cambia radicalmente una vez que se produce ese descentramiento. No se trata de exportar los valores feminizados de los cuidados asociados al hogar fundante blanco, heterosexual, cisgénero y burgués a la esfera pública (Malatino, 2021). Similarmente, Valencia (2018) plantea: “el movimiento transfeminista, recupera este objetivo común de sostenibilidad de la vida para complejizar las relaciones entre los géneros y desesencializar al sujeto del feminismo, para que éste no sean sólo las mujeres cis, blancas y heterosexuales” (p. 39). Se hace pertinente poder desarrollar los aportes de las realidades y vivencias travestis/trans* para re-pensar las formas de cuidados tradicionales e incursionar en cuidados alternativos, contrahegemónicos. Para cumplir con tal fin, Aizura (2018) desarrolla el concepto de comunalización de los cuidados, que es una práctica de reelaboración de los cuidados para que no dependan de la familia, el entorno cercano de la persona o de una abstracción de la comunidad. Esta ética infrapolítica de los cuidados recoge formas que permiten a sujetos co-constituidos e interdependientes reparar, reconstruir y cultivar la resiliencia, a través de lo que Amy Marvin (2019) llama “sabiduría ética trans”. Se trata de pequeños actos guiados por un compromiso con el amor travesti/trans*, hablamos de pequeños actos que hacen la vida más vivible en circunstancias difíciles (Malatino, 2019). Cuidados trans* es una intervención crítica en cómo se han pensado los cuidados y la ética del cuidado, argumentando que los modos dominantes de concebir y criticar la política y distribución de los cuidados afianzan las estructuras familiares normativas y ciscéntricas. Una consideración rigurosa de la supervivencia de las personas travestis/trans* requiere un replanteamiento radical de cómo opera el cuidado y habilita la reflexión acerca de las formas de ayuda mutua descritas por Spade (2011).

No hay nada nuevo en el apoyo mutuo. Las personas han trabajado juntas para sobrevivir durante toda la historia de la humanidad. Pero el colonialismo y el capitalismo crearon estructuras que han alterado la forma en que las personas se conectaban entre sí y compartían todo lo que necesitaban para sobrevivir (Spade, 2022).

Los cuidados travestis/trans* pueden ser pensados como un conjunto de prácticas que amparan la supervivencia de estas personas ante la vulnerabilidad socioeconómica y exclusión interseccional que suele caracterizar sus trayectorias vitales (Malatino, 2021). En respuesta a la vulnerabilidad, algunas mujeres travestis/trans* recurren a construir y mantener sus propias redes de apoyo entre pares (Lattera, 2024). Un ejemplo de cuidados comunitarios específico de la población travesti/trans* es el acompañamiento a realizar cambios registrales o trámites para conseguir determinadas prestaciones sociales. Una participante relata cómo consiguió la Tarjeta Uruguay Social Trans (TUS trans) que otorga el MIDES, gracias a la ayuda de una compañera del colectivo:

“Yo tengo la TUS trans desde el 2014. En ese momento yo todavía no tenía el cambio de nombre y sexo registral me acuerdo que una de mis amigas, de mis compañeras trans, la que más entendía, la que tenía computadora en ese momento... Me acuerdo que fuimos con ella a la casa del MIDES central de Montevideo y nos hicimos todos los papeles y no me acuerdo si al mes ya tenía la tarjeta y la empecé a usar” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Las prácticas de apoyo mutuo consisten en una coordinación colectiva para satisfacer necesidades de supervivencia de una persona o población, a partir del conocimiento de que los sistemas socio-institucionales son injustos y pueden no satisfacer sus necesidades (Spade, 2022). Se hace pertinente problematizar esta última noción, ya que el hecho de que existan esfuerzos de apoyo mutuo no exime a los organismos e instituciones del Estado a involucrarse en las problemáticas sociales; a brindar herramientas y trabajar para conseguir respuestas a fenómenos sistemáticos que requieren gestión y recursos. El apoyo mutuo se constituye como una forma de abordar la miseria humana desde las mismas personas afectadas; pero muchas veces es insuficiente. Cuando la necesidad es imperante, contar con prácticas de apoyo mutuo puede ayudar a sostener la vida cotidiana o cubrir las necesidades básicas de mujeres travestis/trans*. Lattera (2024) considera el apoyo mutuo como una estrategia clave en los cuidados trans*, ya que implica crear redes y condiciones para una mutualidad futura. En este sentido, otra entrevistada, narra su experiencia militando en un colectivo de mujeres travestis/trans*, y sus esfuerzos por aportar a la comunidad desde las actividades colectivas:

“Yo hice un curso de repostería y el primer año del colectivo hice talleres de repostería en casa, enseñé a cocinar de todo lo que había, hacíamos cosas para recaudar dinero, hacíamos comida, cazuelas de lentejas, hacíamos canelones, hacíamos venta de comida en general” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Aun así, las prácticas de cuidado comunitario y apoyo mutuo no se ven exentas de riesgos. Se vuelve necesario analizar las narrativas que constituyen tales prácticas; para diferenciarlas de un acto de caridad o un servicio social. La diferenciación recae en la autodeterminación de las personas afectadas; se requiere un análisis activo de las prácticas para no caer en actitudes paternalistas o salvacionistas frente a una población vulnerada; acciones que directamente anulan la capacidad de agencia, o que promueven prácticas que pueden ser interpretadas únicamente en clave asistencialista. “Los proyectos de apoyo mutuo,

así como sus participantes individuales, deben resistir activamente las narrativas de salvación” (Spade, 2022, p.57). Respecto a este análisis de las posibilidades de cada persona en un colectivo, las formas en las que se puede ayudar y los límites que marcan la diferencia entre el apoyo mutuo y el salvacionismo, una entrevistada explicita:

“También se acostumbran mucho a que bueno, cuando hay alguien que va y hace, se quedan, todo cae sobre la persona que va y hace, eso también como que agota un poco pero también creo que es parte de esa sensación de vulnerabilidad durante tanto tiempo que han estado inmersas, que bueno les cuesta creer que pueden hacer algo por sí mismas, siempre esperan que venga alguien y lo resuelva” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Por otro lado, las prácticas de cuidado comunitario o apoyo mutuo conlleva riesgos como pueden ser los de reproducir desigualdades y daños. Cuando hablamos de comunidad, los afectos y tensiones entre individuos y/o grupos ponen en juego relaciones de poder y muchas veces “(...) rige la fortuna o el merecimiento de quienes pueden acudir a esos cuidados colectivos” (Laterra, 2024, p. 209). Se puede caer en dinámicas indeseables por la falta de apoyo estatal, de personal capacitado o de recursos y remuneración. Los cuidados se sostienen de forma precaria y a base de voluntades, lo que a su vez implica otras vulneraciones. Asimismo, estos discursos que glorifican la comunidad pueden generar desconfianza cuando la energía depositada en cuidados no es recíproca o no llega a abarcar a todas las personas por igual. Algunas mujeres entrevistadas dicen sentirse traicionadas por sus pares, al no haber recibido cuidado cuando lo necesitaban:

“Yo ahora solo me enfoco en mí, ¿entendés? Ya está, me cansé de enfocarme muchas veces en los demás, porque cuando yo estoy enferma, me ha pasado que no hay nadie que a mí me venga a traer un vaso de agua, a mí nadie me hace un mandado, pero cuando quieren que esté, X está para acá, X está para allá. Y yo llegué a estar enferma en mi cama y a mí nadie vino a traerme nada y yo dije ahí cuando me di cuenta, no, cuando yo realmente preciso no tengo a nadie” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

De todas formas, se pueden destacar algunos ejemplos en que los colectivos incursionan en prácticas en las que rigen “la cooperación, la autogestión, la solidaridad y la reciprocidad” (Laterra, 2024, p.207). Una entrevistada relata la forma en que su vivienda, que comparte con dos amigas trans*, funciona como sede de reuniones y hogar transitorio para mujeres travestis/trans* del colectivo del cual participa. Como explica Parra (2021) resulta fundamental, para la esperanza de vida de las personas travestis/trans*, hacer hogar. Con ello no se refiere a la familia en sí misma, sino a la relevancia y la posibilidad de hacer redes y desarrollar prácticas de parentesco que habilitan la posibilidad de cuidar la dependencia humana. “Las redes de parentesco son fundamentales para sostener la vida desde el afecto. El afecto (...) se entiende como capacidad de afectar y de ser afectada” (Parra, 2021, p. 383):

“Acá se llama Travestilandia. Porque cada uno tiene su dormitorio, es una casa muy grande. Aparte es la sede de las reuniones. A veces se hacen las reuniones acá, los encuentros que tenemos, donde nos encontramos, siempre con el colectivo. Y tenemos una habitación que nosotras mismas la fuimos acondicionando, consiguiendo donaciones. Para cuando vienen los colectivos. Si hay alguna mujer trans de alguna localidad que viene acá por algún trámite, y no tiene donde pasarla, se queda acá” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

En el relato se evidencia la autogestión que implica esta práctica de cuidado comunitario; el hecho de acondicionar un espacio de vivienda para albergar transitoriamente a mujeres travestis/trans* de otras localidades, necesitadas de refugio, con donaciones recaudadas desde la propia comunidad. A su vez, otra participante expresa su experiencia en la fundación de un colectivo de mujeres travestis/trans*:

“Cuando iniciamos el colectivo que era solo identidades trans lo iniciamos cinco mujeres trans, la única que tenía trabajo formal era yo, las otras cuatro eran trabajadoras sexuales; una noche estábamos en casa porque mi casa era como el centro de reuniones de todo y cada vez se fue abriendo a más gente, más gente, más gente, y cuando me quise acordar era como la casa del pueblo” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Se reitera la situación en la que la vivienda de una mujer travesti/trans* cumple la función de centro de reuniones para el colectivo; así como también, oficia como un espacio de encuentro y a dónde recurrir en caso de problemas económicos o emocionales. Los términos “travestilandia” y “casa del pueblo” denotan el esfuerzo por considerar tales espacios como pertenecientes a la comunidad; un lugar seguro dónde existir bajo las propias reglas y los beneficios que puede conllevar pertenecer a un colectivo. Respecto a la vivienda compartida, la entrevistada en cuestión relata las razones por las que una compañera del colectivo, referente de otra localidad, decide mudarse a la casa que ya compartían con otra compañera trans*: “Estaba pasando por una situación bastante complicada y se quedó sin trabajo” (Entrevistada 10, 47 años, interior). La figura de la casa u hogar compartido permite pensar en qué posibilidades vitales se habilitan cuando se rompen las lógicas capitalistas de la propiedad privada, y el hogar como restrictivo a la familia tradicional: “Sí, sí, sí. Antes...Yo hace años o sea yo ya iba a la casa de las trans más viejas que yo, ¿no?” (Entrevistada 7, 53 años, interior). Igualmente, esta función esconde unos sesgos de clase, habitualmente, quienes pueden ofrecer un espacio como paradero que facilite construir hogar son aquellas mujeres con un mejor pasar económico.

A su vez, la dimensión afectiva juega un rol importante en lo que respecta a los cuidados comunitarios. Acompañar dudas identitarias, momentos difíciles atravesados por el trauma, y proveer un espacio de escucha y contención también implica cuidar. Este acompañamiento es calificado como positivo por varias entrevistadas; cuando se consulta acerca de la contención, por las amistades, en específico las travestis/trans* o de la comunidad LGBT+, pareciera que cumplen un rol fundamental. Se hace interesante abordar la cuestión de las redes de apoyo y por qué varias de las entrevistadas construyen estas redes exclusivamente con otras personas travestis/trans* o de la comunidad LGBT+. Al ser consultada respecto a una época de vulnerabilidad socioeconómica, y quiénes constituían su red de apoyo, una entrevistada relata:

“En su 98% era gente de la comunidad. Sí, sí, sí, casi toda la gente que yo me daba eran gays, lesbianas, trans. Siempre anduve con gente así. Muy poco, pero bueno, gente hetero o así, no” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

A modo de contrastar, otra entrevistada opina acerca del relacionamiento exclusivo con pares de la comunidad como una forma de auto-segregarse:

“Creo que es más saludable interrelacionarse con cualquier persona, no es que no quiera tratar con personas trans. Todo lo contrario. Relacionarme con gente de todo tipo porque justamente eso es lo que hace que una no quede segregada. Pasa con un montón de minorías. A veces es como un círculo vicioso. Si vos pertenecés a la minoría, estás dentro de la minoría y nunca salís de

la minoría, entonces siempre vas a ser minoría. Entonces, bueno, poder relacionarse con todo tipo de personas, trans y no trans” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

Este contraste posibilita la reflexión acerca de qué condiciones de socialización se le habilitan a las mujeres travestis/trans* y por qué algunas de ellas prefieren relacionarse casi exclusivamente con pares de la comunidad LGBT+. Es relevante pensar con quiénes se construye redes y un entorno cotidiano, así como también, identificar qué libertades y privilegios implica poder abrirse al mundo social por fuera de las pares; y qué violencias o traiciones las disuaden de hacerlo:

“Sí, era como mi familia sustituta, totalmente, si si si. Siempre estuve rodeada de gente así de la comunidad, nunca me sentí sola, siempre estaba en alguna casa, o éramos tres o cuatro. Siempre estaba rodeada, estaba contenida por la misma comunidad” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Un colectivo entendido como la familia elegida

Se hace pertinente introducir el concepto de familia elegida de Kath Weston (1997) durante una época de crecientes movimientos y cambios sociales en Estados Unidos. Se encontraban en la agenda pública temáticas referidas a la adopción, el derecho al aborto, las familias formadas luego del divorcio o por madres solteras, es decir que se gestaba un cuestionamiento social hacia la familia heteropatriarcal tradicional. La autora desarrolla una extensa investigación acerca de las familias elegidas de personas gays, lesbianas y bisexuales; muchas veces formadas a partir de vínculos no sanguíneos, con otras amistades de la comunidad LGBT+. Respecto a las personas travestis/trans*, cuando se da una ruptura con la familia de origen, es frecuente que se recurra a otro tipo de lazos, dónde los pares toman un rol fundamental, incluso resignificando lo que se entiende por familia (Gelpi & Silvera, 2020). A decir de una persona entrevistada:

“El colectivo es una familia. Imaginate. Anoche me llama una amiga y me dice venite para Montevideo. Yo le digo, ‘ay, amiga, a esta altura del mes no hay plata para viajar’. Nada amiga, me dice, ‘Te compro los pasajes online, te deposito plata en la tarjeta para que tengas para moverte’ y...Me voy mañana. Salí de la nada pero me voy ahora a Montevideo. Y estaremos en la casa de otra amiga, nada compartiendo porque somos, necesitamos estar juntos” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

No se puede obviar el desamparo que implica para muchas mujeres travestis/trans* ser rechazadas por sus familias de origen. “No creo que los heterosexuales tengan idea de lo doloroso que puede ser el tema de la familia para las lesbianas y los gays” (Weston, 1997, p.11). Esta cita también aplica para las realidades travestis/trans* y respecto a lo que moviliza la expulsión de un hogar a temprana edad, una entrevistada expone:

“Porque yo salí de un núcleo familiar, donde estaba cobijada, tenía contención y todo eso, a directamente vivir en la calle. Entonces vivía en casas de amigas, por temporadas. Era como que polulaba, digamos, de un lado a otro, pero yo no tenía mi lugar fijo, no tenía casa, yo no sentía que yo tuviera casa” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

El término familias elegidas puede implicar agenciamiento a la hora de la elección de con quienes se quiere compartir la vida. Weston (1997) expone la forma en que el rechazo, respecto a la familia de origen, es bi-direccional: “aunque el repudio pertenece por definición a la relación entre padres e hijos y puede ser efectuada únicamente por los primeros, el rechazo tiene doble sentido” (p.101). Más allá del desamparo de

una ruptura con la familia de origen, una vez que este suceso desestructurante se internaliza, el hecho de formar otros lazos saludables con amistades y pares de la comunidad se puede convertir en una elección y llevar a formar una red de sostén sólida y duradera. Igualmente, las familias elegidas, no siempre conllevan una ruptura previa con la familia de origen; ni se organizan, en su funcionamiento, en sustitución a la familia biológica (Weston, 1997). En ocasiones, se construyen a partir de las distintas formas en que las mujeres travestis/trans* desafían el sistema heterocispatriarcal. *“Estas formas de parentesco ampliado y cuidado comunitario desafían las normas sociales y amplían las posibilidades de cuidado más allá de los límites establecidos por la heterocisnormatividad”* (Laterra, 2024, p. 22).

Referentes y relación con otras personas travestis/trans*

A lo largo de los años, se han propuesto diversas definiciones y enfoques para conceptualizar los modelos de conducta, reflejo de la evolución y diversidad de perspectivas teóricas en el campo de la Psicología. Morgenroth, Ryan y Peters (2015) realizan una revisión de la literatura y de las definiciones de modelos de conducta. Concluyen que estos comprenden tres aspectos recurrentes e interrelacionados: individuos que actúan como modelos de conducta, representando lo que es posible y cumpliendo el rol de figuras inspiracionales. Las autoras destacan que estas funciones influyen en los objetivos y la motivación de las personas aspirantes. Para las mujeres travestis/trans*, esta influencia, les podría permitir aprender de los procesos de ensayo y error de quienes las precedieron, considerando lo que perciben como sus “errores” y “aciertos” y utilizándolos como marco de referencia para sus propios procesos y experiencias vitales (Strathausen, 2020). Missé (2014) señala que conocer una variedad de posibilidades identitarias y corporales, amplía el imaginario de las personas trans*, permitiéndoles experimentar su cuerpo de manera más libre. Por lo tanto, la figura de personas referentes dentro de la comunidad tiene un valor potencialmente fundamental.

Referentes locales

En las entrevistas realizadas, la figura de la referente, fue recuperada por la mayoría de este grupo de mujeres, pero desde lugares y sentires diferentes. Entre las más mencionadas se pueden identificar referentes travestis/trans* locales como Collette Spinnetti²¹, Karina Pankievich²², Sofía Saunier²³, Josefina González²⁴ y Gloria Álvarez²⁵. Estas mujeres son consideradas referentes debido a su experiencia, lo que les permite officiar un papel de guía y apoyo en numerosos aspectos de sus trayectorias vitales:

21. Collette Spinnetti (1965, Paso de los Toros) es una bailarina, profesora de literatura y activista uruguaya. Se ha destacado como una voz influyente en la lucha por los derechos de las mujeres travestis/trans* y la visibilidad de este colectivo. Actualmente preside el Colectivo Trans del Uruguay (Wikipedia, 2024).

22. Karina Pankievich (1963, Fray Bentos) es una activista uruguaya por los derechos de la comunidad LGBT+, en especial de las personas travestis/trans*. Por su continuo trabajo y dedicación, en 2019, fue reconocida Ciudadana Ilustre de Montevideo. Actualmente preside la Asociación Trans del Uruguay e integra la Comisión Especial Reparatoria vigente en el país desde el 2019, en el marco de la Ley Integral para Personas Trans (Wikipedia, 2024).

23. Sofía Saunier (1974, Montevideo) es una multiartista y activista uruguaya. Miembro de la Asociación Trans del Uruguay. Con el objetivo de visibilizar y darle voz a la diversidad, en 2013, creó el proyecto Transur, el cual cuenta actualmente con más de 70 entrevistas a personas travestis/trans* y LGBT+ del mundo (Wikipedia, 2024).

24. Josefina González (1984, San Carlos) es una activista transfeminista, actriz y comunicadora uruguaya. Es funcionaria del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) e integra la Colectiva Unión Trans. Participó como promotora de la Ley integral para Personas Trans (Wikipedia, 2024).

25. Gloria Álvarez (1943, Salto) fue una activista uruguaya por los derechos y contra la discriminación de la comunidad LGBT+. Fue fundadora, presidenta y secretaria de la Mesa Organizadora Travesti, que luego se convirtió en la Asociación Trans del Uruguay (el primer colectivo travesti/trans* del país). Ella contribuyó de manera significativa a la promoción de políticas públicas y a la visibilización de la comunidad travesti/trans* tanto a nivel nacional como internacional (Wikipedia, 2024).

“A Collette le pregunté qué tomaba ella -hormonas- y empecé a tomar” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Gloria fue una gran referente para mí, una gran compañera, incluso viví con ella. Gloria es mi referente principal. Gloria Álvarez, la verdad que sí, una de las que más admiro. Era una persona que te escuchaba, te hablaba, te aconsejaba, te decía las cosas por su nombre, no te andaba con vueltas, te decía cuidate de esto, cuidate acá, hacé esto, nos vamos a mover acá, era una persona que se movía, no se quedaba quieta, era una persona muy activa” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

Estos vínculos, fundamentados en la ayuda y orientación, fortalecen las relaciones y constituyen una red social significativa para muchas personas. Es deseable que estas redes de apoyo, además de existir, aporten relaciones significativas que actúen como un soporte para facilitar la posibilidad de ‘vidas vivibles’ (Parra, 2021a). Las entrevistadas nos cuentan:

“Me ayudan a estar estable emocionalmente, la interacción que tengo con mi amiga Collette, con las chicas acá, los que están de mi familia, todo el tiempo estoy muy contenida emocionalmente” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Entonces hoy nos encontramos en comunidad y poder decir, bueno, mirá, tengo una referente que me acompaña, que me aconseja, eso está muy bueno” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Parra (2021b) indica que estos espacios conformados por referentes actúan como soportes afectivos que posibilitan y facilitan la existencia. Asimismo, las participantes, mencionan características personales de las referentes que consideran significativas y que subrayan en sus testimonios:

“Mira, hay una persona que creo que es la más transparente de todo lo que hay a nivel nacional, que es Karina Pankievich, que es la presidenta de ATRU. Por eso, para mí, es la única referente que me parece que es la más transparente, la persona que realmente está más abocada a las mujeres trans es Karina” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Colette es una luz, para redactar, para hablar políticamente correcto, como colectivo que somos” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Formar parte de colectivos, ser reconocidas públicamente y poseer una voz que sea escuchada, permite que sus propias voces y necesidades obtengan mayor visibilidad. Este reconocimiento facilita que puedan poner en palabras lo que sienten, especialmente en aquellos casos donde les resulta difícil exteriorizar sus experiencias y vulneraciones. A su vez, para muchas de las participantes, es valioso que las figuras de referencia tengan cualidades para el liderazgo:

“Colette desde un principio nos dijo, bueno, chiquilines, chiques, yo no voy a hacer mención de nada, por más que me pregunten, solamente que me acorralen mucho, yo en su momento tendré que contar mi versión y lo que yo pienso. Pero si no, por un momento, yo les pido, nos llamemos al silencio. Y bueno, y eso fue lo que hicimos” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“También eso de que, como lo dice Colette, ¿Cómo sería nuestra situación para que haya necesidad de una ley que nos proteja, que nos contenga, que nos haga respetarnos y todo eso?” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

En este sentido, muchas de estas mujeres, actualmente desempeñan estos roles, y hacen las voces de referentes para mujeres travestis/trans* más jóvenes. Un estudio realizado por Berkovich (2016) sugiere que las mujeres travestis/trans* tienen la capacidad de empoderarse a sí mismas y apuntalar a su comunidad, utilizando sus propias experiencias para actuar como defensoras sociales:

“Sé que he ayudado a muchas personas a poder aceptarse, a poder empezar a vivir lo que quieren vivir, a darles un espacio de contención y de repente que tuvieran esa sensación de “no estoy sola en esto”, de hecho allá era como la imagen materna de todas y todos. En realidad mi trabajo consistió en abrir las puertas y poner un oído y decir vos quedate tranquila que esto va a pasar, esto hacelo así, hacelo asá, buscar soluciones. También potenció la idea de que no quería que otras personas vivieran lo mismo, de hecho cuando yo empecé con el colectivo y demás tuve el acercamiento de muchas personas jóvenes que querían iniciar su transición, entonces fue como bueno, vamos por partes” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“Eso me lo dicen siempre, me dicen que soy referente, las mismas personas hablan conmigo y me dicen “vos sos como una referente para mí” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Hay testimonios de mujeres que son colocadas en el lugar de referente y lo aceptan, se apropian subjetivamente de esa posición y otras se desmarcan, no sienten haber hecho lo suficiente para que se les asigne tal categoría. Otro aspecto significativo a señalar es que, desde sus perspectivas, para considerar a una persona como referente, sienten que deben encontrar una cierta paridad etaria y una identificación con sus historias de vida:

“Sofía para mí es una referente, Karina también para mí es una referente, porque me reflejo también después de conocerlas personalmente, porque uno se piensa que en su momento su vida es única, su historia es la única que pasa por esas cosas. Y después, cuando pasan los años, conocés personas que vivieron cosas peores, y no es por comparar, pero claro, si bien a mí me pasaron cosas horribles, pienso que también hubo otras personas...” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Para Parra (2021a), estar en espacios habitados por personas con historias similares permite una conexión entre pares que amplía el imaginario de sus vidas como mujeres trans*:

“Se necesita tener esa contención entre pares, porque la familia puede contenerte en un montón de cosas pero hay cosas que no las entienden, hay vivencias que no las entienden. Cuando empezamos a contar nuestras historias, si bien todas tuvimos historias de vida muy distintas, todas vivíamos lo mismo, las experiencias terminaban siendo las mismas, entonces era muy fácil poder encontrarse y poder empatizar con la otra persona y poder sentirnos acompañadas y ayudaba un montón eso” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

En la misma línea, Platero (2014) observa que establecer vínculos con personas que han atravesado situaciones difíciles que afrontaron con relativo éxito, es muy positivo para mitigar la percepción de aislamiento subjetivo. El autor afirma que esto permite imaginar un futuro posible para las personas travestis/trans*

de todas las edades. Este aspecto también fue considerado por las entrevistadas, quienes destacan que las referentes mencionadas cooperan a visualizar su propio futuro como mujeres travestis/trans* mayores desde una perspectiva diferente:

“Ustedes saben que hasta hace unos años atrás, bueno ahora no sabemos la estadística, pero el estimativo de vida de las mujeres trans iba hasta los 35 años, hoy por hoy, por suerte y gracias a Dios habemos de mujeres como Colette” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Retomando lo expuesto por Morgenroth, Ryan y Peters (2015), se evidencia que los modelos de conducta actúan como representación de lo posible; es decir, observar a mujeres travestis/trans* adultas motiva a visualizarse a sí mismas en el futuro o plantearse metas que antes parecían inalcanzables o irracionales. Devor (2014) argumenta que los seres humanos son fundamentalmente seres sociales que necesitan ser validados por los demás, deseando que su identidad sea reconocida tal como ellos mismos la perciben. Según el autor, las personas buscan que su identidad se refleje en la mirada de los demás, lo que refuerza su sentido de pertenencia y autenticidad. En el caso de las personas travestis/trans*, este proceso de validación se vuelve especialmente crucial, ya que, al ver sus propias experiencias y sentimientos reflejados en las vidas de otras personas travestis/trans* logran afirmar su identidad y construir una narrativa personal que las inscribe dentro de un contexto social determinado.

Referentes famosas

Además de las referentes locales, se mencionaron figuras públicas/famosas de otras latitudes, por ejemplo: Lizy Tagliani²⁶ (Arg), Cris Miró²⁷ (Arg), Flor de la V²⁸ (Arg), Bibiana Fernández²⁹ (Esp), Divina Valéria³⁰ (Bra), Caitlyn Jenner³¹ (EEUU), Sylvia Rivera³² (EEUU) y Marsha P. Johnson³³ (EEUU).

26. Lizy Tagliani (1970, Resistencia, Chaco) es una destacada actriz, comedianta y presentadora argentina. Ha participado en numerosos programas de televisión en el canal Telefé, tanto en roles de conducción como invitada, y ha desarrollado una prolífica carrera en teatro y radio. A lo largo de su trayectoria, ha sido reconocida con varios galardones, entre ellos los Premios Martín Fierro, que destacan su contribución al ámbito del entretenimiento y la cultura popular en Argentina (Wikipedia, 2024).

27. Cris Miró (1965, Belgrano, Buenos Aires) fue una actriz, bailarina, vedette y mediática argentina. Fue la primera mujer travesti/trans* en alcanzar notoriedad en el mundo del teatro de revista, lo que la convirtió en un ícono de la visibilidad trans* en la década de 1990. A lo largo de su carrera, aunque breve, recibió importantes reconocimientos y dejó un legado en la representación trans* en los medios. Recientemente, se estrenó su biopic titulada Cris Miró (Ella) en plataformas digitales, basada en su vida y su impacto cultural en Argentina (Wikipedia, 2024).

28. Flor de la V (1975, Monte Grande, Buenos Aires) es una reconocida actriz, comedianta, presentadora y vedette argentina. Se convirtió en una de las primeras mujeres trans* de su país en ejercer su derecho al cambio de nombre y género en el documento de identidad. Su carrera incluye participaciones en diversas obras de teatro, programas de televisión y ciclos de comedia, consolidándose como una figura influyente en el espectáculo argentino. Su influencia se extendió más allá del entretenimiento, siendo una defensora activa de la igualdad de género y los derechos de las personas travestis/trans* (Wikipedia, 2024).

29. Bibiana Fernández (1954, Tánger, Marruecos) es una actriz, cantante, presentadora y modelo española. En los años 70, alcanzó notoriedad bajo el nombre artístico Bibi Andersen, consolidándose como un ícono de la cultura pop en España. Su carrera se extendió por múltiples ámbitos del entretenimiento, destacándose en cine, televisión y teatro. Se distingue su participación en películas de directores de renombre como Pedro Almodóvar, Vicente Arnaud y Fernando Trueba. Su presencia y versatilidad en el mundo del espectáculo la convirtieron en una figura clave dentro de la escena artística española (Wikipedia, 2024).

30. Valeria Fernández Gonzalez (1944, Río de Janeiro), conocida como Divina Valéria, es una actriz y cantante brasileña de renombre internacional. Su carrera ha abarcado varias décadas, destacándose en prestigiosos cabarets y teatros alrededor del mundo (Wikipedia, 2024).

31. Caitlyn Jenner (1949, Mount Kisco, Nueva York) es una personalidad de televisión y ex atleta estadounidense. Anteriormente conocida como Bruce Jenner, ganó fama mundial tras obtener la medalla de oro en el decatón en los Juegos Olímpicos de Montreal de 1976. En 2015, Jenner hizo pública su transición de género, convirtiéndose en una de las mujeres trans* más visibles en los medios internacionales. Desde entonces, ha sido una defensora activa de los derechos de las personas trans* y ha protagonizado el reality show “I Am Cait”, que documenta su proceso de transición y su activismo. Además, ha sido parte del famoso reality “Keeping Up with the Kardashians”, que incrementó su presencia en la cultura popular (Wikipedia, 2024).

32. Sylvia Rivera (1951, Nueva York) fue una activista estadounidense de origen puertorriqueño y venezolano, conocida por su papel crucial en el movimiento por los derechos civiles LGBT+. Participó activamente en los disturbios de Stonewall en 1969 y cofundó la organización Street Transvestite Action Revolutionaries (STAR) junto a Marsha P. Johnson se enfocó en ayudar a las personas trans* sin hogar. Su legado perdura como inspiración para nuevas generaciones de activistas (Wikipedia, 2024).

33. Marsha P. Johnson (1945, Nueva Jersey) fue una destacada activista transgénero y drag queen estadounidense, conocida por su

Lizy Tagliani en la mayoría de entrevistadas es admirada por su habilidad para utilizar el humor para abordar las problemáticas del colectivo travesti/trans*, lo que le ha permitido ganarse el cariño y reconocimiento del público:

“Hay gente que se lo toma con humor, yo por eso admiro a Lizy Tagliani porque es una manera de contar nuestros dramas, pero pasa, sí” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

Sin embargo, aquello que resulta admirable para algunas, para otras es visto como una herramienta para afrontar las críticas y el prejuicio social:

“Lizy Tagliani es una persona que ha sabido hacerse querer, pero desde sus comienzos también creo que utiliza ciertos mecanismos defensivos porque utiliza mucho el humor para agradecer” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

De acuerdo con los aportes de Camacho (2006), el humor, como fenómeno humano complejo, integra cuatro componentes interrelacionados: a) el cognitivo, relacionado con la capacidad de percibir y crear humor; b) el emocional, vinculado a sensaciones de alegría y bienestar; c) el conductual, manifestado a través de la risa y cambios gestuales; d) el fisiológico, comprendido por cambios bioquímicos que reducen la ansiedad y aumentan la tolerancia al dolor. El humor puede emplearse como mecanismo de defensa de dos maneras: humor “negro”, dirigido hacia el exterior, y humor autorreferencial, dirigido hacia uno mismo. Lizy Tagliani suele utilizar ambas formas en los distintos medios masivos de comunicación. En este sentido, el humor, no solo facilita el afrontamiento de situaciones adversas, sino que además vuelve más tolerables las condiciones de vida precarias, actuando como un medio para proporcionar alivio, contención y fortalecer el sentimiento de comunidad, siempre que se emplee desde un sentido compartido (Seoane, 2020).

La interpretación de una misma expresión de lo travesti/trans* está mediada por las experiencias personales, las decisiones de vida y el contexto social de cada individuo. Como destaca Platero (2014) no todas las personas trans* llegan a una conciencia de su identidad al mismo tiempo, ni toman decisiones similares respecto a sus cuerpos y sus vidas. Esto se traduce en necesidades e identidades diversas, así como en diferentes modos de afrontar las trayectorias vitales. El hecho de que lo que es visto como positivo para algunas sea percibido como negativo para otras también refleja las múltiples formas de habitar el género. No todas las personas travestis/trans* enfrentan las mismas circunstancias ni necesariamente desean las mismas formas de visibilidad o representación. Para algunas Lizy Tagliani es una referente que ha allanado el camino a través del humor; para otras, es un ejemplo de cómo se puede “suavizar” la diferencia para ser aceptada, lo que revela tensiones dentro de la comunidad respecto a las estrategias de adaptación y visibilidad en una sociedad que sigue siendo opresiva. Esta diversidad de reacciones es un reflejo de la interseccionalidad y de pluralidad de vivencias dentro del colectivo travesti/trans*, destacando la necesidad de tener diversos referentes y formas de expresión que reflejen esa riqueza de experiencias e identidades.

Por otro lado, Divina Valéria y Abigail Pereira, se destacan como las referentes trans* que muchas entrevistadas suelen escuchar más frecuentemente en los discursos de las personas cis, aunque frecuentemente

participación en los disturbios de Stonewall en 1969. Co-fundadora de la organización Street Transvestite Action Revolutionaries (STAR). Marsha trabajó incansablemente por los derechos de la comunidad LGBTQ+, enfocándose en apoyar a las personas trans* en mayor situación de vulnerabilidad. Su valentía y compromiso la han convertido en un ícono del activismo (Wikipedia, 2024).

son mencionadas desde la burla. Estas referencias no solo reflejan una percepción errónea de la identidad trans*, sino que también evidencian un contexto social donde el humor se utiliza como un mecanismo para deslegitimar y estigmatizar. En este sentido, los siguientes fragmentos de entrevistas muestran cómo estas figuras se convierten en objeto de risa en la vida cotidiana:

“Me acuerdo que me decían, cuando yo era chica, me decía una tía mía, y mi padre también me decía, ¿qué querés ser? Divina Valéria, ¿querés ser? Y yo decía, ¿qué mierda es Divina Valéria? Y después me enteré con los años que era Divina Valéria, pero hasta que vi una foto en una revista o me mostró alguien quién era, dije, ah, ahora entiendo por qué me decían, claro. Yo no sabía que Divina Valéria era una mujer trans” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

“Volví a la carnicería y me volvieron a discriminar, ¿podrás creer? Entré y había otro carnicero, bromeando con otro tipo le dice “Ay, quedate quieta que se te pasa Abigail” por Abigail Pereira viste que es trans” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Estas experiencias evidencian cómo el humor, en lugar de ser una herramienta de alivio, puede perpetuar la discriminación y el desprecio hacia las identidades travestis/trans*, afectando profundamente la percepción social y personal de quienes se ven reflejados en estas figuras. En términos de identificación y militancia, figuras como Marsha P. Johnson y Sylvia Rivera son muy mencionadas por su impacto en la lucha por los derechos travestis/trans*:

“En realidad nunca fui de tener modelos de referencia de ningún estilo, pero... Como modelo de referencia dentro de la militancia tomé mucho a Marsha Johnson y a Sylvia Rivera. Cuando empecé a ver la historia de lo que había sido Stonewall y leer sus discursos, fue como que me sentí muy identificada en lo que ellas querían y a lo que yo en realidad quiero” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Este tipo de identificación ha llevado a muchas personas a seguir sus pasos y adoptar sus métodos de activismo y su forma de interpretación de la lucha. Los disturbios de Stonewall³⁴ marcaron un punto de inflexión en la historia de la lucha por los derechos LGBT+. Aunque algunas organizaciones ya habían comenzado a desafiar las normas sociales de la época, la resistencia espontánea y decidida de esa noche representó un evento crucial en la transformación de un conjunto de movimientos dispersos, en un auténtico movimiento de liberación (Cocciarini, 2014). Este episodio, en el que la comunidad LGBT+ se enfrentó por primera vez contra la opresión policial de manera sostenida, no sólo impulsó la lucha por los derechos en Estados Unidos, sino que también inspiró a movimientos similares en todo el mundo.

La historia refleja que Marsha P. Johnson y Sylvia Rivera fueron dos protagonistas fundamentales en el

³⁴ Stonewall Inn era un bar de referencia para personas gays, lesbianas y trans*, fundado en 1966 en Greenwich Village, Nueva York. En la madrugada del 28 de junio de 1969, la policía llevó a cabo una de sus habituales redadas en el bar, caracterizadas por la violencia y los arrestos hacia sus clientes. Sin embargo, esa noche, se produjo una respuesta sin precedentes: las personas presentes se resistieron activamente al sometimiento y abuso policial. La situación escaló rápidamente cuando la policía intentó realizar un arresto colectivo, provocando una confrontación violenta entre los agentes y las personas clientes del bar, quienes recibieron el apoyo de otros miembros de la comunidad. Este evento, resultado de años de represión y acoso, desencadenó una serie de disturbios que se prolongaron durante varios días. Este punto de inflexión catalizó la formación de grupos de activismo y la organización de la primera marcha del orgullo gay en el primer aniversario de los hechos. Esta marcha, inicialmente en Nueva York, Los Ángeles y Chicago, se expandió en los años siguientes a otras ciudades, consolidándose como un hito en la liberación gay y en la lucha por los derechos LGBT+ (Vázquez Parra, 2021).

marco de los disturbios de *Stonewall*, marcando el inicio de su legado como pioneras visibles y masificadas en la lucha por los derechos LGBT+. Ambas activistas, presentes en la primera línea de la revuelta y en las primeras manifestaciones, se convirtieron en voces autorizadas para visibilizar las realidades de las personas más marginadas dentro del colectivo. Juntas fundaron la organización *Street Transvestite Action Revolutionaries (STAR)*, dedicada a brindar apoyo a las personas más vulneradas dentro de la comunidad (personas afro, latinas, sin hogar y drag queens) (Alarcón, 2020). Desde sus inicios en la lucha hasta sus fallecimientos, Johnson y Rivera dedicaron sus vidas a la causa, dejando un legado imborrable en la historia del movimiento por los derechos y la dignidad de todas las personas LGBT+. La lucha trans* surge en distintas regiones con un objetivo común: defender y visibilizar la diversidad de cuerpos y géneros, poniendo en evidencia un sistema que clasifica los cuerpos dicotómicamente como válidos o inválidos, normales o anormales, sanos o enfermos (Missé, 2010). Sin embargo, es crucial considerar el contexto histórico y las características específicas de cada territorio, ya que las formas de lucha social son adaptadas según las particularidades culturales, políticas y sociales de cada área (Vázquez Parra, 2021). En Uruguay, las organizaciones sociales han desarrollado sus propias raíces en términos de lucha social, jugando un papel importante en el avance y reconocimiento de derechos para las personas travestis/trans*. No obstante, es imposible negar la influencia de estas figuras norteamericanas que encarnaron una forma muy particular de hacer activismo.

Los discursos³⁵ de Marsha P. Johnson y Sylvia Rivera son célebres por su urgencia palpable y la expresión de frustración y enojo que transmitían. Reflejan las experiencias personales y testimonios directos sobre las dificultades que enfrentaban como mujeres trans* desde una mirada interseccional, articulando su condición de género con cuestiones de clase y raza. Sus declaraciones se distinguieron por la crítica al activismo predominante de su época, que a menudo excluía a personas trans*, drag queens y aquellas en situaciones más desfavorecidas dentro del movimiento LGBT+. Johnson y Rivera enfatizaron la necesidad de solidaridad dentro del movimiento y promovieron la visibilidad y el empoderamiento de la comunidad trans*. Sus intervenciones no solo establecieron un legado duradero en la historia del activismo, sino que también se convirtieron en referentes e inspiración para otras mujeres travestis/trans*, como lo ejemplifican las experiencias de las entrevistadas:

“Siempre es ir a pelear, y eso era lo que me gustaba de Sylvia y de Marsha, que si bien todos los colectivos LGBT salen a embanderarse, en realidad siempre fueron las travas las que dieron la cara, porque incluso acá en Uruguay, cuando empezaron los primeros movimientos LGBT, todos los putos y las tortas se tapaban la cara para que no los reconocieran, las únicas que siempre dieron la cara fueron las travas. Y creo que fue Sylvia que dijo en un discurso que a los colectivos no les importaba nada, porque estaba hablando de las personas LGBT que estaban presas en ese momento en Estados Unidos y que le llegaba un montón de cartas al colectivo de ella que era “STAR”, estaban todos jactándose de los derechos y esto y lo otro y ella salió a decir “¿Qué hablan?” Cuando salen a hacer marchas las tortas vestidas con polleras y zapatitos diciendo ‘somos normales igual que todos’ mientras tenés un montón de gente privada de libertad y no hacen

35. Fragmento de Death and life of Marsha P. Johnson, (2017): Marsha P. Johnson y Sylvia Rae Rivera Reclamo a la Marcha del Orgullo LGBTIQ. (youtube.com).

Fragmento de entrevista realizada a Sylvia Rivera sobre el movimiento PRIDE en 2001: Sylvia Rivera ‘s Statement on the PRIDE Movement in 2001 (youtube.com).

Marsha P. Johnson recitando el poema “Alma”: (48) Marsha P. Johnson declama o poema autoral “Alma” (Legendado PT-BR) - YouTube.

absolutamente nada por esas personas, que de repente están puestas en prisión injustamente. Nosotras con la colectiva tratamos siempre de...O sea, como que intenté apropiarme de ese tipo de lucha y seguir ese modelo” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

El fragmento de la entrevista destaca un tema central en la militancia trans* y travesti: las tensiones entre los colectivos y la invisibilización de los sectores más marginados, como las personas travestis/trans* privadas de libertad o en situación de mayor vulnerabilidad. La entrevistada menciona a Sylvia Rivera y Marsha P. Johnson como figuras que, desde su interseccionalidad, como mujeres trans* afrolatinas, hicieron visibles estas problemáticas al criticar la inacción de algunas identidades sexuales más privilegiadas. Esto pone de relieve cómo la interseccionalidad -el cruce de género, raza, clase y otras variables- impacta en la forma en que se ejerce la militancia y en quiénes son visibles o tienen el poder de abanderar las luchas. Mora, Ramón y Sánchez (2023) señalan que la interseccionalidad abarca no solo la raza y el sexo, sino también la clase social, el deseo sexual y el género, factores que contribuyen a la creación de sistemas de opresión diversos y, al mismo tiempo, fomentan formas particulares de resistencia y agencia. Este enfoque sugiere que no existe un único sujeto travesti/trans*, las experiencias varían ampliamente dependiendo de cómo estos atributos se entrelazan en la vida de cada persona. En este sentido, las subjetividades e identidades de género no normativas no pueden ser entendidas desde un único marco, sino a través de una lente interseccional que abarca las complejas relaciones que los sujetos tienen con las estructuras modernas y coloniales de dominación. Estas estructuras no afectan de la misma manera a todos los sujetos, lo que explica por qué algunos sectores más privilegiados dentro de la comunidad LGBTQ+ pueden militar y visibilizar sus luchas, mientras que otros grupos, quedan sistemáticamente en los márgenes. De esta manera, la interseccionalidad nos ofrece una comprensión más profunda de cómo diferentes sistemas de dominación coexisten, creando jerarquías de opresión que afectan las posibilidades de resistencia y de participación activa en los colectivos. Cuando trasladamos esta discusión a la militancia de las entrevistadas, la interseccionalidad sigue siendo clave para entender quiénes pueden militar activamente y quiénes, aunque lo deseen, no tienen los medios para hacerlo. Las experiencias de exclusión económica, el acceso limitado a recursos o la falta de tiempo debido a la conciliación entre el trabajo y los estudios son factores que restringen la participación para muchas de ellas. Además, el desconocimiento de los grupos de militancia existentes o las dificultades de movilidad por los costos de los traslados también limitan el acceso a estos espacios:

“A veces me gustaría participar. No soy muy militante, les aclaro, pero me gustaría conocer gente y participar y a ver si puedo ayudar, en lo que puedo aportar, tengo una vida un poco ocupada, no tengo mucho tiempo por lo estrictamente laboral pero... Me gustaría” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

“No. No. Acá no hay tanto movimiento, no. Acá no. Acá hubo una marcha sola, pero solo una vez, me parece. Sería capaz, para ayudar, para defender, pero ahí hay más -en Montevideo-” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

“Ahora hace un montón de tiempo que no, como quien dice, que no movilizo la ONG, o sea, como que la dejé un poco porque, claro, me metí a estudiar. Y entonces, como que también dije, bueno, voy a hacer un parate por acá y voy a seguir también por este otro lado, sí, ¿no? Un poco la vida personal también hay que hacerla” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

De esta manera, la militancia no sólo está condicionada por las ganas o el compromiso, sino también por las circunstancias interseccionales que atraviesan a las personas travestis/trans*. Si bien todas las personas enfrentan discriminaciones, las formas en que viven esa discriminación y las posibilidades de responder a ella mediante la militancia en gran medida están mediadas por sus contextos socioeconómicos. Según Missé (2014) estas experiencias diversas subrayan la necesidad de construir una memoria colectiva que enriquezca el imaginario colectivo sobre lo trava o lo trans*, permitiendo ampliar la comprensión de las múltiples formas de ser desde la disidencia. Al difundir otras historias, con variados enfoques y referentes, se desafían y amplían las narrativas sobre esta población y sus luchas. Esto proporciona un espacio más inclusivo para que el movimiento continúe evolucionando y abarcando la pluralidad de voces y trayectorias.

La implicación activa en colectivos y espacios de militancia permite a muchas de ellas tomar estas formas de activismo como base para su trabajo, asegurando que los logros alcanzados por generaciones anteriores no se pueden perder. Este tipo de compromiso se percibe como una continuación del legado que dejaron estas figuras internacionales, así como otras referentes locales que marcaron el camino en la lucha por los derechos de las personas con identidades genéricas no normativas:

“Yo creo que es fundamental la lucha. Sin lucha no hay logros. Entonces si una no lucha, no consigue el logro que una quiere, la militancia es todo, porque gracias a la militancia a lo largo de la historia, lo que va a ponerle, 30 años atrás, se han logrado muchísimas cosas. Tuve la oportunidad de conocer a Gloria Álvez, trabajamos juntas con Gloria, mucho tiempo por ATRU y la verdad que ella fue la que nos dejó ese legado de aquellos años, del principio de los 90, imagínate. Creo que fue una de las primeras” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

Ausencia de referentes

Recuperando otras figuras famosas mencionadas, Bibiana Fernández, Cris Miró y Florencia de la V, aunque no siempre son vistas como referentes directas o positivas, fueron las primeras mujeres travestis/trans* que muchas personas del Río de la Plata vieron en la televisión. Las entrevistadas recuerdan:

“En la televisión, en la parte argentina, se veía a Cris Miró o Florencia de la V, era eso, no había más” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

“Me acuerdo que estaba Cris Miró que después era una modelo trans. Después falleció de SIDA. Fue un poco la primera que se visualizó en los medios de otro modo. No a nivel de la prostitución sino ya como alguien que tenía un rol artístico en la televisión. Bueno, notablemente después... Vendría a ser la antecesora de Florencia de la V, pero mucho menos controvertida. También en España empieza por ejemplo Bibi Ándersen que es una artista de Almodóvar, pero generalmente estaba asociado, vuelvo a repetir, al tema prostitución, y sino también inclusive si era era muy machista desde el punto de vista era algo que no era aceptado” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

Si bien estas mujeres desempeñan diferentes roles, ya sea a través del arte, la militancia o la representación mediática, todas han significado un papel crucial en la visibilidad y representación de la comunidad travesti/trans* en la sociedad. Sin embargo, algunas participantes, al indagar sobre referentes en su vida,

señalaron no tener ninguna. Esta ausencia puede ser atribuida a varios factores, entre ellos, una representación negativa de lo trava/trans*:

“Tampoco tuve referentes que yo diga que alguien, donde haya visto a alguien que yo diga, ‘ah mira, quiero ser como’. De hecho, hasta creo que hasta casi que lo decidí, tampoco me imaginaba desde ese lado porque todos tenemos una imagen muy oscura de lo trans ¿entendés? O sea, nunca se te va a aparecer en el escenario de tus posibles” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“A las travestis se las discriminaba muchísimo y la misma comunidad las discriminaba, los gays, las lesbianas y las drag queens no querían a los travestis porque claro, las veíamos como lo que te digo, como las prostitutas, las que andan por ahí” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Esta percepción puede dificultar la identificación con figuras leídas por otras como inspiradoras, ya que las historias de las mujeres travestis/trans* que se visibilizaban estaban marcadas por elementos negativos asociados a la exclusión, vinculadas a lo bruto, lo escandaloso, lo bárbaro, lo conventillero:

“Pero la verdad que no, no hay referentes así y lamentablemente como la sociedad nos ha marginado tanto también y suelen ser historias poco felices, también es difícil encontrar una persona con el ego sano, con su autoestima sana como para ser algo inspirador, ser algo que la sociedad reciba algo lindo de eso” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

La idealización de las referentes como figuras que deben ser completas y libres de fisuras o contradicciones, genera una desconexión con las historias reales, que muestran tanto la vulnerabilidad como la lucha que han caracterizado el recorrido de las mujeres travestis y trans*. Este distanciamiento emocional invisibiliza las formas de resistencia y activismo, como las encarnadas por figuras históricas como Marsha P. Johnson y Sylvia Rivera. Según Morgenroth, Ryan y Peters (2015) un referente no necesita ser perfecto y excepcional para cumplir un rol eficaz como modelo de conducta. Sin embargo, muchas de las entrevistadas reflejan dificultades para identificar e integrar a las modelos de conducta como seres humanos reales, con fortalezas y debilidades. Esto sugiere un deseo de desvincularse de una historia que, aunque dolorosa, forma parte de la construcción identitaria comunitaria de las personas travestis/trans*, son los espejos que tuvieron y de alguna forma siguen disponibles como materia prima identitaria. No obstante, en sus narrativas, apareció una división jerárquica marcada entre las mujeres travestis/trans “de calle” (asociadas más al pasado) y “las de vida normal” (supuestamente más notorias en el aquí y ahora), desde la perspectiva de ellas cada uno de estos grupos tenía/tiene códigos distintos. Esta clasificación igualmente daría cuenta de transformaciones a lo largo del tiempo que han permitido otras posibilidades de existencia.

Lockwood, Jordan y Kunda (2002) distinguen entre dos tipos de modelos de conducta: positivos y negativos. Los modelos positivos son aquellos individuos que han alcanzado lo leído culturalmente como “éxito” y sirven de inspiración, al encarnar un “Yo ideal”. Este tipo de referentes ilustran los logros potenciales a los que otros pueden aspirar, al mismo tiempo que muestran el camino para alcanzarlos. Por el contrario, los modelos negativos, representan resultados no deseados y funcionan como “Yo temidos”, destacando los errores que deben evitarse. Este contraste entre ambos tipos de modelos subraya no solo los logros posibles, sino también las consecuencias de seguir trayectorias percibidas como erróneas. Este marco teórico, que distingue entre modelos positivos y negativos, tiene especial relevancia al analizar las identificaciones de las mujeres travestis/trans* con sus referentes. Muchas entrevistadas reflejan la dificultad para

encontrar referentes que encarnen un “Yo ideal” debido a la representación pública predominantemente negativa de las personas trans*, asociada frecuentemente con la marginalidad, la brutalidad, la prostitución y el consumo. En este sentido, estas mujeres, suelen enfrentar un entorno donde los modelos negativos prevalecen, siendo percibidos como los “Yo temidos”, aquellos que simbolizan lo que se desea evitar (Lockwood, Jordan y Kunda, 2002). La constante exposición a referentes que evocan la marginalidad y la exclusión no solo refuerza los estigmas hacia las mujeres travestis/trans*, sino que también restringe la posibilidad de identificarse con modelos que han estado allí con sus matices. Así, la identificación con modelos negativos no es simplemente una decisión personal, sino que se encuentra condicionada por las estructuras sociales y culturales que imponen una visión restringida y estigmatizante de lo que significa ser trans*. Las participantes dejan entrever estos aspectos en sus discursos:

“Vos si mirás foros y lo que sea y sobre todo de antes, todo lo que se decía de la trans era horrible, pero porque la gente piensa que a la trans solo le gusta el sexo, te relacionan con la droga, la prostitución, etcétera, pero porque tampoco han habido casi otros referentes que pudieran dar otra realidad. Porque la gente generaliza en base a lo que ve y de las trans, lamentablemente, sigue generalizando lo que ve o sea, salvo los pocos que pueden conocerme a mí o alguna otra experiencia temprana, lo que ven es lo que ven en lo público y es lo que se sigue viendo de las trans” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Antes en realidad era como muy competitiva la vida de nosotras, era quien tenía mejor cara, quien tenía el pelo más largo, quien trabajaba más, bueno, todas esas cosas, ¿viste? Entonces era muy difícil encontrar una referente. Y bueno, nada, hoy sí, cambió totalmente. Igual cuesta un montón. Es una búsqueda tremenda poder encontrar un referente” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Para otras entrevistadas, la ausencia de referentes se asocia a una cuestión generacional. Pareciera que la edad tiene un papel decisivo a la hora de considerar a alguien como referente:

“No, no, no, no, no. Es decir, no tengo referentes, como que las que yo me...Tenemos la misma edad, capaz que un año más o dos” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“Si yo te digo Lohana Berkins o te nombro a María Belén Correa que es la dueña del archivo de la memoria trans, ellas tienen la misma edad que yo, por lo tanto no eran mis referentes. En esa época o sea, ahora las veo como podría decir que María Belén Correa, Lohana Berkins o Diana Sacayán todas estas chicas que hoy son personas importantes porque hicieron muchas cosas, hoy te diría, wow, es una referente, pero yo no puedo decir que es una referente porque tengo la misma edad que ellas, porque cuando ellas estaban en Buenos Aires haciendo lo que hacían, yo también estaba haciendo la mía, o sea, estamos como al mismo nivel. Entonces, no, yo no tengo ninguna referente” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Que ciertas personas con notoriedad pública sean contemporáneas aparentemente tiende a disminuir la posibilidad que devengan en figuras inspiradoras para algunas de ellas, ya que se les percibe como iguales. Esto introduce una perspectiva central: en función del análisis, pareciera que, para que alguien sea considerado referente, no basta con poseer cualidades destacables, sino que debe ocupar una posición que denote cierta distancia, ya sea en términos de edad, experiencia o logros acumulados. Se configura,

así, una jerarquía implícita, en la cual la figura referencial debe situarse en una posición superior para ser percibida como tal. Esta idea se basa en la brecha temporal o jerárquica, que permite a la persona observadora ubicarse en una relación de admiración o aprendizaje. Cuando esa brecha es inexistente (como en los casos contemporáneos) la construcción de una figura referencial se vuelve más compleja, ya que las personas son vistas como pares más que como modelos a seguir. En general, se constata una disputa de sentidos y dominios en torno a lo trans*, en cuanto a; a. los modelos de referencia existentes (ideales y reales); b. los mensajes (más o menos estereotipados y normativos) que se transmiten sobre las realidades travestis/trans*; c. las imágenes que se socializan sobre los cuerpos y las corporalidades trans* (más o menos atravesadas por las dinámicas del *passing*). Asimismo, se puede hipotetizar que una mayor representación de estas identidades en los *mass media* no se traduce linealmente en la emergencia de modelos identificatorios necesariamente interpretados como positivos (Gelpi, 2024).

Referentes humanas

Otro tipo de referentes que emerge entre las participantes, son aquellas que han sido visibilizadas en los medios desde un aspecto más humano, donde sus errores son percibidos como amenazas a la imagen positiva de las mujeres travestis/trans*. Ejemplos de esto son Romina Celeste³⁶ y Michelle Suárez³⁷, sobre quienes las entrevistadas reflexionan:

“Pero ¿qué pasa? con este tipo de situaciones ¿Qué es lo que dice la sociedad? ‘Ah las mujeres trans son todas iguales, no sirven para nada’ y ¿Qué le vas a decir? Yo soy así y no soy igual a fulanita? No podés porque ya quedó el estigma de lo que pasó con esta, con aquella otra y así es muy difícil” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Estos estigmas se intensifican a través de situaciones individuales que desafortunadamente llevan a generalizaciones perjudiciales sobre todas las mujeres travestis/trans*, contribuyendo y reforzando las representaciones negativas arraigadas en el imaginario colectivo:

“Lamentablemente son cosas que siguen reforzando el imaginario colectivo, que la trans es algo de poco fiar, algo patológico, algo oscuro” (Entrevista 4, 40 años, Montevideo).

La representación mediática de personas travestis/trans* en el plano político como Romina Celeste y Michelle Suárez, aunque humana y real, puede ayudar a la reproducción de estereotipos dañinos que afectan a la comunidad en su conjunto. A menudo, esta representación se enfoca en atributos exclusivamente negativos, omitiendo una visión más integral que también permita reconocer la resiliencia y las posibles contribuciones positivas que pudieron hacer estas personas en el marco de su comunidad. Al enfrentarse a narrativas perjudiciales, los colectivos buscan contrarrestarlas y trabajar activamente para proteger y

³⁶. Romina Celeste es una ex militante trans uruguaya que participó de la estructura del Partido Nacional. En marzo de 2023, acusó públicamente de abuso sexual a la figura política Gustavo Penadés, perteneciente al mismo partido. A partir de entonces, se desencadenaron una serie de denuncias por parte de otras víctimas que declararon haber sufrido abusos por parte del ex senador cuando eran adolescentes. Estos hechos llevaron a la imputación de Penadés por múltiples delitos. En marzo de 2024, Romina Celeste también acusó a Yamandú Orsi, actual candidato presidencial por el Frente Amplio, por agresión a una mujer trans*. Esta última acusación resultó en su detención y condena a más de dos años de prisión tras admitir que la denuncia realizada era falsa.

³⁷. Michelle Suárez fue una abogada, política y activista trans uruguaya. Fue la primera mujer trans en lograr un título universitario y en ocupar un puesto en el senado en el país. Trabajó en el proyecto de la Ley de Matrimonio Igualitario aprobada en 2013 y formó parte del colectivo Ovejas Negras. En 2019 fue condenada a dos años de prisión domiciliaria y dos años bajo prisión vigilada por delitos de falsificación, estafa y alteración de documentos. Falleció en 2022, a los 38 años.

reconstruir la imagen pública de su comunidad. En palabras de Garay Cruz (2017) las redes sociales *online* se presentan como una herramienta esencial para visibilizar las problemáticas y fomentar la colaboración entre colectivos, facilitando el desarrollo de estrategias y acciones que beneficien a múltiples grupos. Este esfuerzo incluye la redacción de comunicados destinados a desafiar las versiones dañinas difundidas en los medios y a reafirmar la voz colectiva ante la desinformación y el estigma:

“Está en la mirada todo el tiempo...Por ejemplo, anoche estuvimos tres horas redactando un comunicado porque salió en un diario una persona hablando del caso Romina Celeste. Nosotros como colectivo no damos y no le damos trascendencia a lo que pasó con esta persona. Pero el Semanario ese, no me acuerdo ahora el nombre de la persona, y lo pueden buscar, salió a decir barbaridades. Entonces, nosotras, como colectivo, tuvimos que sacar un comunicado, sin nombrar a nadie, sin nombrar a Romina Celeste, ni nombrar a la persona que lo escribió. Aparte que también salió a hablar de una persona que ya no está, que es Michelle Suárez. Entonces, nosotras, como colectivo, tuvimos que salir a armar ese documento, y largarlo en las redes del colectivo, porque hay mucha gente que nos sigue y hay mucha gente que se informa” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

A pesar de los avances en la visibilización y los derechos adquiridos por la comunidad travesti/trans* en las últimas décadas, persiste un temor latente a que los errores de figuras visibles como Romina Celeste o Michelle Suárez socaven lo positivo alcanzado en la opinión pública. Este miedo a perder los logros obtenidos se entrelaza con la percepción de que, al ser construidas como referentes hasta por fuera de la comunidad, estas figuras están imposibilitadas de fallar. Sin embargo, es crucial recordar que la condición humana está inevitablemente marcada por la imperfección, y que quienes han sido erigidas como referentes también son personas con fallas, las cuales sería deseable que no se interpretaran como invalidantes de los aportes que estas personas han podido o pueden hacer a la lucha colectiva. Reconocer la falibilidad de estas figuras es, a su vez, una reafirmación de su humanidad, y una forma de resistir a la tendencia a reducirlas a estereotipos o fragmentos de experiencias que no reflejan la totalidad de su existencia y de sus posibles contribuciones. En casos como el de Michelle Suárez, a pesar de ser reconocida por sus aportes en materia normativa, surge un sentimiento de decepción debido a los errores que afectaron directamente a otras mujeres travestis/trans*:

“Una de las cosas que me hace ruido y hace muchos años, que en paz descansa Michelle Suárez, abogada trans, que logró un montón de cosas para nosotras porque hubieron leyes que ella misma escribió...¿Por qué metió la pata cobrándole a las mujeres trans para darles el nombre?” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Al tiempo después de las denuncias de Michelle Suárez, caí en que yo también fui estafada por ella. Yo qué sabía y ta, y yo le tuve que pagar. Y a mí me costó pila eso. Es triste porque una trans ponele que si es resentida que se agarre con otra gente, pero a otras trans te vas a poner ah... Bueno, ta, nada, eso” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Estas acciones dañan la confianza dentro de la comunidad y refuerzan preconceptos y estigmas negativos, generando la sensación de traición y desconfianza entre sus miembros. Tal dinámica obstaculiza la construcción de un apoyo mutuo sólido, altera las dinámicas de don-contra don definidas por Marcel

Mauss (1924) y dificulta el esfuerzo por superar los prejuicios arraigados en la estructura social. Berkovich (2016) analiza cómo la falta de modelos de conducta positivos del mismo género afecta a las personas travestis/trans*. Esta carencia puede deberse a la ausencia de tales figuras en sus círculos familiares y en sus comunidades, así como a la limitada o estereotipada representación de personas con diversidad de género en los medios de comunicación. En palabras de la autora, esta ausencia de modelos puede representar dificultades en el desarrollo de la propia identidad de género, contribuir a una baja autoestima y provocar problemas en áreas sociales, interpersonales y laborales, pudiendo llevar a un sentimiento general de no pertenencia:

“No, no tengo ninguna referente, nada, en absoluto. No tengo ese sentido de pertenencia. Nunca tuve...Nunca me sentí argentina, nunca me sentí uruguaya, nunca me sentí de esa familia. No me siento ni siquiera de este planeta. Si te tengo que decir la verdad...Me siento ajena a todo lo humano. Tengo que estar porque no me queda otra” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

En el marco de los aportes teóricos de Hannah Arendt, el sentido de no pertenencia expresado por la entrevistada se puede entender a través de los conceptos que la autora desarrolla sobre la condición humana. Tomando sus aportes, la labor, el trabajo y la acción son tres actividades que condicionan a la persona humana en el mundo. Arendt (1993) define la labor como el proceso biológico esencial para la supervivencia del individuo y de la especie, abarcando actividades relacionadas con las necesidades vitales. En contraste, el trabajo está asociado con la creación de un mundo artificial, ofreciendo un sentido de permanencia y durabilidad, frente a la naturaleza efímera de la existencia individual. Finalmente, la acción, es vista como la forma más distintiva de la experiencia humana, ya que ocurre sin la mediación de objetos o materia y se encuentra íntimamente ligada a la pluralidad. Esta pluralidad implica tanto la igualdad como la distinción entre los individuos: la igualdad permite la comunicación y la planificación de las necesidades futuras, mientras que la diferenciación resalta la necesidad del discurso y la acción para entenderse (Arendt, 1993). La acción y el discurso, por lo tanto, son los medios por los cuales los seres humanos revelan quiénes son, y para ello es necesario estar con otras personas en la esfera pública. El fragmento de la entrevista revela una profunda sensación de desconexión del entorno y de la humanidad en general. La deshumanización en este contexto puede entenderse como un proceso en el que la entrevistada se siente despojada de su identidad y de su conexión con los demás, llevándola a sentirse “ajena a todo lo humano”. Esta experiencia la sitúa en un estado de existencia en el que, aunque debe “estar,” lo hace sin un verdadero sentido de pertenencia con todo lo que eso significa:

“Si tuviera un cohete, me iba a la mierda. Pero tengo que estar acá entre humanos, bueno, jugaré el juego lo mejor posible con la conciencia de que no es esto lo que...Yo no soy de acá. Clarísimo. Porque lo siento adentro. Y lo siento desde que era bebé. Que estaba en un lugar que no me pertenece. Y ese sentido de no pertenecer a nada...Tampoco me puedo encasillar en tener una ídola. Y ese sentido de pertenencia me hizo no tener bandera, no tener sexo, no tener país, no tener política, no tener cuadro de fútbol” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

La sensación de desconexión se manifiesta en su visión crítica de las divisiones humanas, las cuales percibe como ‘juegos’ carentes de sustancia real. Esta perspectiva aísla al individuo de los demás y le priva de la capacidad de actuar y hablar en el sentido arendtiano, donde la acción y el discurso son los medios más plenos para manifestar la humanidad y estar con otros. ¿Cómo llega una persona a experimentar

un sentimiento de desencantamiento hacia lo humano? Enfrentarse a la exclusión sistemática y a la estigmatización, que afectan frecuentemente a las mujeres travestis/trans* restringe su capacidad para participar plenamente en la vida política y social. Esta restricción en la participación y el reconocimiento puede conducir a una sensación de deshumanización, en la que la persona se siente desvinculada tanto de su entorno como de sí misma:

“No veo gente, no veo personas, veo máquinas. No hay nada verdadero. Es todo un juego. Y uno juega. Pero hasta que no se identifica que es un juego, no es humano” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

“En mi actualidad yo diría casi que ni tengo personas importantes, suena horrible lo que digo. Pero lo que pasa que en todo este tiempo con todas las cosas que me han pasado a mí, que obviamente te conté el 3% nomás, o sea, tantas cosas, y yo llegué a un nivel que desconfío tanto del ser humano, porque me han hecho tanto daño en todos los niveles, en familia, en amistad, en pareja, en vecinos, o sea, ya lo comprobé en todos lados, en el trabajo, ya no me queda nada por darme cuenta que el ser humano es re complicado en cualquier nivel, en cualquier parte de la sociedad. Entonces yo hace un par de años, decidí no tener un círculo de contención ni nada, porque no lo tengo, porque lo llegué a tener y me traicionaron, entonces hoy decido que no hay círculo, soy yo misma, me enfoco en mí, me doy con gente, claro, voy acá, voy allá, viene gente a mi casa, o sea todo bárbaro. Pero yo no permito de como que ya está, esa cosa de cuando vos te entregás a una persona y hay fidelidad y hay toda esa conexión súper especial, ya no lo hago más. Porque me traicionaron demasiado. Entonces prefiero volverme hermética, solitaria en mi vida privada y personal, pero bueno, alerta a todo y mirando todo” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

La percepción de los seres humanos como “máquinas” y la concepción de la vida como un juego, pueden ser vistas como manifestaciones de posible desubjetivación. Según Duschatzky y Corea (2002) este fenómeno se entiende como habitar una situación marcada por la imposibilidad, que priva al sujeto de su capacidad de decisión y de su sentido de responsabilidad, dejándolo a merced de los eventos sin posibilidad de influir e intervenir en el curso de las situaciones que enfrenta. Esta visión de la vida como un juego, donde se carece de conexión con las normas y expectativas sociales, puede interpretarse como una forma de privación de la capacidad de acción y discurso, reforzando el sentimiento de aislamiento y de desconexión con el entorno social. La falta de referentes no solo afecta la construcción identitaria de las personas travestis/trans*, sino que también refleja un fenómeno más amplio de la sociedad contemporánea: el autoengendramiento. En “La desaparición de los rituales” Byung-Chul Han (2019) destaca que la sociedad contemporánea ha experimentado un desplazamiento hacia el individualismo y el culto a la autenticidad. Este enfoque sitúa al individuo como centro de su propio proyecto de vida, convirtiéndolo en productor de su identidad sin la mediación de una tradición o herencia que lo conecte con un contexto social o cultural. El autor advierte que esta búsqueda de la autenticidad no fomenta una conexión significativa con la comunidad, sino que contribuye a una creciente atomización social, donde cada persona se ve obligada a representarse a sí misma. Los rituales, según el autor, son prácticas simbólicas y repetitivas que otorgan estructura y sentido a la vida social, generando cohesión y pertenencia. Funcionan como acciones colectivas que crean espacios compartidos, en los que el individuo encuentra significado a través de la interacción con los demás. La desaparición de los rituales, promovida por el auge del neoliberalismo, ha profundizado la individualización extrema. Cada persona, al convertirse en productora de su propio sentido y existencia,

se aísla de cualquier herencia simbólica o cultural que la conecte con un horizonte mayor. En este contexto, el régimen neoliberal, fomenta una comunicación sin comunidad, reduciendo las interacciones humanas a simples intercambios funcionales. Este repliegue hacia la auto-creación excluye la transmisión de valores y debilita los marcos culturales compartidos. El culto a la autenticidad, por tanto, se convierte en un mecanismo que refuerza la lógica mercantil, donde la identidad y el sentido del Yo adquieren un valor individualista y fragmentario, en detrimento de lo comunitario. Así, el autoengendramiento se presenta como el máximo exponente de un individualismo que rechaza cualquier tipo de tradición, generando una ruptura con las prácticas colectivas y una fragmentación del sentido común. Se renuncia a la herencia y a la transmisión, con los riesgos que implica negar que somos gracias a otros y que tenemos una historia. En este tema, el concepto «self-made trans» que se vincula al *cispassing* es una invención del activista trans* Pol Galofre³⁸. Él trata de describir un discurso individualista de la persona trans* hecha a sí misma, que lucha contra la naturaleza “injusta” y logra doblegarla mediante una transición de género centrada exclusivamente en las tecnologías médicas. “Estos discursos asumen que si uno se esfuerza puede conseguirlo. Que si te empeñas hay una vida feliz a la vuelta de la esquina, con un cuerpo estupendo esperándote” (Missé, 2018, p.141). Sin embargo, hay evidencia de que, pasar desapercibida como persona trans* depende de la anatomía heredada, de la edad en la que se inicia la transición, de la experiencia de salud y la capacidad para sostener tratamientos y no pocas veces del dinero con el que se cuenta. El capital social, económico y cultural juega un papel crucial en la capacidad de lograr transitar con *passing* (si es este un deseo de la propia persona protagonista del tránsito) (Missé, 2018).

Representaciones negativas y sus consecuencias dentro del colectivo

En relación con la representación travesti/trans* en los medios de comunicación, Hall et al. (1997) señalan que a través de los significantes que allí se producen, las personas interpretan y otorgan sentido al mundo, a los acontecimientos y en consecuencia, a las identidades travestis/trans*. Las representaciones travas/trans* en los medios de comunicación dominantes no solo pueden perjudicar a estas personas, sino que también pueden reforzar o difundir estereotipos negativos y universalizantes sobre sus realidades. Por ejemplo, estas representaciones, pueden reproducir la idea de que adoptan ciertos estilos de vida marginales o que tienen una preocupación excesiva por aspectos estéticos, ignorando otras dimensiones de la vida humana (Van Helder, Dhaenens y Van Bauwel, 2022). Al mismo tiempo, estos medios, pueden oficiar como rupturistas, al mostrar otras realidades desde un enfoque más inclusivo. Para algunas de las entrevistadas, sus primeros acercamientos al concepto de mujeres travestis fue a través de la televisión, momento que suelen recordar con exactitud:

“Me recuerdo una serie viejísima española era un policía que se llamaba Pepe Cantero. Estoy hablando de algo de hace muchísimos años. Era entonces un policía que en un momento de una escena, que no me voy a olvidar nunca, miren qué pasó... No recuerdo ni la trama de la serie pero me acuerdo del hecho. Entonces termina la película y el policía, Pepe Cantero, termina besando a una persona, la empieza a tocar. Hasta que la toca los genitales y los genitales eran masculinos. Y le termina pegando. También en España empieza por ejemplo Vivi Anderson, que es una artista

38. Pol Galofre (1987, Barcelona). Es graduado en Cine y Audiovisuales en la ESCAC. Es uno de los Coordinadores del proyecto Cultura Trans, junto con Miquel Missé, con quien también ha editado el libro “Políticas Trans: Una antología de textos desde los estudios transnorteamericanos”. Es docente en el Máster Género y Comunicación de la UAB y del Espacio debut, así como formador en diversidad sexual y de género. Actualmente trabaja como informador y dinamizador en el Centro LGTBI de Barcelona y es uno de los asesores del colectivo Ficcional.

de Almodóvar, pero generalmente estaba asociado, vuelvo a repetir, al tema prostitución, y sino también inclusive si era muy machista desde el punto de vista no era aceptado” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

“Recuerdo mucho el personaje de Flor de la V en Los Roldán, ahí entendí que había otras posibilidades, para mí era importante ver cómo la gente la aceptaba y querían que su historia de amor se diera” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

Los primeros encuentros con las mujeres travestis/trans*, ya sea mediante medios de comunicación o en ámbitos sociales, a menudo estaban cargados de vivencias y sentimientos ambivalentes o negativos, simbolizados por la violencia, lo escandaloso, la prostitución, la agresión y la autoexclusión. Estas imágenes y representaciones emergen en los discursos de las entrevistadas como lugares que no deseaban ni desean ocupar y con el cual no sienten ninguna identificación. Según Morgenroth, Ryan y Peters (2015) los modelos de conducta desempeñan un papel crucial en inspirar a quienes buscan adoptar sus comportamientos, guiándolos a establecer sus objetivos en función de dicho modelo. Las autoras destacan que la función del modelo de conducta va más allá del aprendizaje vicario y la accesibilidad a objetivos deseables; se centra en motivar a las personas a aspirar a algo nuevo o mejor. Sin embargo, al analizar los primeros encuentros de muchas mujeres travestis/trans* con otras de su comunidad, se observan una serie de tensiones. Sus creencias y experiencias generaron una distancia emocional y conceptual, como se observa en el testimonio de varias entrevistadas:

“De todas maneras, algo que a mí me llama mucho la atención que me pasara es que a mí las mujeres trans no me gustaban. Yo les tenía miedo a las mujeres trans, cuando empecé a ver lo que era una mujer trans. Yo no quería ser eso. Ni trabajar en la calle, ni vestirme así, ni ser, ni tener esa agresividad que tienen las mujeres, que tenían. Porque ahora ha cambiado mucho, pero... Claro, las mujeres trans devuelven siempre, devolviendo lo que recibían, porque es lo único que conocían. Entonces me parecían sumamente agresivas las mujeres trans. Yo no quería ser eso. Yo quería...Yo me sentía mujer, pero desde otro punto. No me sentía trans. No quería ser eso” (Entrevistada 3, 48 años, Montevideo).

Vipond (2021) señala que la visibilidad de las personas travestis/trans* a menudo funciona como una ‘puerta trampa’. Esto significa que, aunque se les ofrece representación y reconocimiento, dicha visibilidad está reservada solo para aquellos que se ajustan a las normas preestablecidas sobre cómo debe ser una persona travesti/trans*. Como resultado, quienes no cumplen con estas normas quedan en una situación de invisibilidad. La inspiración surge del deseo de parecerse más al modelo de conducta. Sin embargo, para algunas mujeres travestis/trans*, los primeros modelos a los que estuvieron expuestas no despertaron esa inspiración, sino más bien un sentimiento de rechazo y un proceso de esencialización de dicha identidad al reducirla a atributos negativos como la agresividad:

“Yo hasta los 39 años no tuve contacto con una persona trans...Perdón, miento, estando acá en Montevideo sí estuve en contacto con una persona trans pero el contexto que se manejaba siempre era el de la prostitución, el de la mala vida, el del mal camino, era como las drogas, entonces fue como que nunca fue una buena imagen” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Este rechazo inicial puede interpretarse como una resistencia a un modelo de conducta que no se alineaba con las propias aspiraciones y autoidentificaciones. En lugar de seguir un camino preestablecido, estas mujeres buscaron redefinir su modelo, esforzándose por crear una identidad y un rol que se distanciara de los estereotipos perjudiciales asociados con ser trans*. Así se empieza a gestar un sentimiento de desidentificación con tales representaciones, promoviendo una visión más auténtica y positiva de sí mismas y de sus aspiraciones:

“Las características que sí me interesaban como mujer eran la parte dulce, femenina, la parte maternal, la parte de verse linda. Yo no quería tener barba y que se me notara. No quería tener un cuerpo masculino y que se me notara, que en algún punto estoy en trance. Entonces, mentalicé mucho mi rostro, cómo me gustaría verme, mi pelo, mi cuerpo, mi voz. Nunca me gustó fingir la voz, por ejemplo, porque me parecía que eso delataba más por ser mujer. Literalmente me fui moldeando como una arcilla” (Entrevistada 3, 48 años, Montevideo).

“O sea, yo siempre quise ser fiel a mí. Y en esto de ser fiel a mí es que también, digo, siempre tuve un camino difícil porque ser trans, no ser trans, ser hétero, no ser hétero. Si vos sos fiel a vos, en muchas cosas no te vas a ajustar ni vas a agrandar a los otros o no vas a llamar la atención a los otros, y ta, bueno, en eso entró también esto de ser trans” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Trato ser lo más fiel posible a mí misma, de darme lo mejor que puedo, eso, quererme, amarme. Estoy intentando amarme cada vez más y más y más porque sé que nadie me va a amar más en este mundo que yo. Estoy re segura de eso” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Como se mencionaba anteriormente, para muchas de las participantes, las interpretaciones negativas de la mujer travesti/trans* integran parte de su visión de la comunidad. Se percibe una jerarquización interna entre las mujeres travestis/trans* que viven vidas consideradas “normales” y aquellas que quedan rehén de unas formas de existencia con unos códigos que definen como propios “de la calle”:

“No fui muy de tener amistades trans porque también, como te digo, la mayoría de las trans en ese entonces eran personas de calle, y eso las lleva a ser personas que son competitivas, superficiales, porque todo su capital es su cuerpo y compiten entre ellas porque el trabajo de ellas es quién se lleva al cliente. O sea, lo paupérrimo de la situación de ellas las lleva a ser paupérrimas. Digo, entonces, en realidad nunca me fie tampoco ni me atrajo tener amistades trans. Pero algunas, alguna que otras tenía porque no todas son tan así. No todas eran de la calle y algunas por ser de la calle igualmente tenían otros...Pero, ta, digo, son realidades distintas, ¿no? Depende también a qué edad caen en la calle, etc. Entonces con alguna ponele que tenía un poco más de trato” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Considerando estas divisiones internas, se exploran los estudios recientes de Dovidio, Esses, Glick y Hewstone (2018). Los autores reconocen tres formas de sesgo social hacia un grupo y sus miembros: prejuicios, estereotipos y discriminación. Definen los prejuicios como actitudes individuales hacia grupos que crean o sostienen relaciones jerárquicas. Estas actitudes pueden ser subjetivamente positivas o negativas, y se manifiestan a través de creencias, emociones y comportamientos predispuestos. Las personas que se desvían de los roles tradicionalmente establecidos por su grupo social suelen afrontar reacciones negativas de sus miembros, mientras que quienes preservan el status quo reciben más respuestas favorables, conso-

lidando así las jerarquías existentes. En el contexto de la comunidad de mujeres travestis/trans* mayores, uno de los prejuicios identificados se dirige hacia quienes se preocupan más por lo estético:

“Esa es la cabecita que hay hoy. Como que piensan y priorizan otras cosas estéticas, otras cosas que tienen como, cómo te voy a decir, como que les sirve también como pasaporte para decir, bueno, tengo la mejor cola, tengo las mejores lolas, me veo mejor que aquella y voy a trabajar más que aquella” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

Asimismo, el prejuicio negativo se dirige especialmente hacia quienes tienen una expresión de género más disruptiva/disidente:

“Yo no voy de mini, yo no voy en taco. Plena tarde en taco, de mini. La cara toda pintada ¿Entendés? No requiere...Yo creo que esa...Para la persona femenina no precisa alegorías de carnaval, plumas e incluso también, ay no sé cómo decirte, pero creo que pasa por ahí. Pero hay muchas que van al ámbito laboral como si fuera un desfile y ahí complica todo” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

Los prejuicios comprenden un componente cognitivo, que se refiere a las creencias sobre un determinado grupo: *“A veces las mujeres trans en su mayoría se ponen en el lugar defensivo y se quedan en ese lugar”* (Entrevistada 10, 48 años, interior); un elemento afectivo: *“Yo les tenía miedo a las mujeres trans, cuando empecé a ver lo que era una mujer trans. Yo no quería ser eso. No quería ser eso. Ni trabajar en la calle, ni vestirme así, ni ser...Ni tener esa agresividad que tienen las mujeres, que tenían”* (Entrevistada 3, 48 años, interior); y un elemento conativo, manifestado en la tendencia a actuar de cierta manera hacia individuos que pertenecen a un grupo específico. Al respecto, algunas de las entrevistadas, mencionan que esta predisposición influye en su decisión de vincularse con otras mujeres travestis/trans*, a quienes perciben como ajenas a sus propias experiencias y realidades:

“Prácticamente no tuve, ni tengo. Prácticamente. Recién ahora, de grande, y hace unos años atrás, empecé a tener más contacto y algunas charlas, y como a verlo de una forma más natural, porque también la mujer trans ha evolucionado. Ya no es aquella...La mujer trans que yo conocía era la que decía: mi amor, ¿Qué pasó? Borraste de acá que te voy a matar” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

Por otro lado, *“los estereotipos son definidos como imágenes mentales que simplifican la diversidad de los sujetos en modelos reducidos, facilitando el reconocimiento y la interacción social, pero a su vez, generando prejuicios y exclusión”* (López, Forrisi y Gelpi, 2015, p.30). La diversidad, por su parte, implica la coexistencia de diferencias dentro de un conjunto. En el caso de la humanidad, *“la diversidad se manifiesta en diferentes culturas, diferentes genotipos, diferentes lenguas, diferentes organizaciones sociales, diferentes formas de ver el mundo, diferentes religiones”* (López y Ferrari, 2008, p.30). Dentro de esta diversidad, siempre han existido colectivos que han quedado relegados a posiciones de inferioridad, minoridad o debilidad, siendo catalogados como “diferentes”, lo que ha generado estigmas, desigualdades, exclusiones y violencias. La diversidad sexo-genérica no es ajena a este fenómeno: las personas LGBT+ son frecuentemente etiquetadas bajo estereotipos que refuerzan la discriminación. Estas etiquetas no solo son impuestas desde fuera, sino que también pueden ser interiorizadas por los propios colectivos. En las participantes, emerge el estereotipo de la mujer travesti/trans* violenta:

“Conmigo tuvieron la suerte de encontrarse con alguien de que se toma el tiempo de explicar, de hablar y que no se molesta, pero agarrás a una que no terminó la escuela, que trabajó toda su vida de prostituta en la calle que está acostumbrada a los palos, donde no sepas algo igual te encaja una piña o se levanta y se va y eso es lo que la mayoría de las veces pasa” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Como resultado, los estereotipos generan más estigma y discriminación. Mientras los prejuicios y estereotipos operan a nivel individual, en el interior de cada persona, la discriminación se manifiesta a través de acciones concretas contra un grupo o sus miembros. A su vez, es posible que las personas no sean conscientes de que albergan estos prejuicios y estereotipos, perpetuando la desigualdad, la discriminación y la exclusión incluso de manera sutil e involuntaria (Ríos, 2018). Lo desarrollado previamente puede comprenderse a través del concepto de endodiscriminación, definido por Rueda (2015) como la internalización de prejuicios que se manifiestan en forma de rechazo hacia aquellos que reflejan lo que a una persona le molesta o no ama de sí misma. En este sentido, las mujeres travestis/trans*, al haber internalizado los prejuicios y estereotipos sociales, pueden proyectar su autorechazo o inseguridades en otras mujeres travestis/trans* que exhiben características similares a las que ellas mismas desprecian. Como resultado, este proceso, refuerza mutuamente el estigma y la discriminación, perpetuando ciclos de exclusión tanto dentro del colectivo como en su interacción con el resto de la sociedad. La exposición continua y la internalización de estereotipos y prejuicios puede conducir al desarrollo de la transfobia internalizada. Este fenómeno se refiere a la adopción de actitudes negativas predominantes en la sociedad hacia la propia identidad de género y hacia el colectivo travesti/trans*. Como consecuencia, esto puede generar sentimientos profundos de vergüenza y una disminución de la autoestima, derivando en elevados niveles de angustia y malestar psicológico relacionados con su identidad (Tan, Treharne, Ellis, Schmidt y Veale, 2020). Las diferencias internas y las expresiones de género más disruptivas no siempre son reconocidas ni comprendidas por la sociedad en general, que tiende a homogeneizar y discriminar a todas las personas disidentes, sin tener en cuenta sus identidades o características particulares. Esto se refuerza a partir del siguiente testimonio:

“A la hora de la verdadera discriminación de la sociedad era, somos, eramos y somos, bueno ahora no tanto pero digo, eramos todas discriminadas. Porque por más que traigan una trans con vagina, o una travesti, o yo, transformista sin teta, pero ya con que me pinten los labios, me pongo una caravana, me pintaba las uñas y me soltaba el pelo y ya salía así, ya me discriminaban porque ya la gente mete todo en la misma bolsa” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

No obstante, a pesar de las jerarquizaciones perceptibles dentro de la comunidad, basadas en la coexistencia de diversos fenómenos, como la transfobia internalizada, la mayoría de las participantes reflexionan y expresan posturas empáticas hacia sus pares:

“¿Sabes qué pasa? A veces viste que somos todas diferentes, ¿no? Pero hay muchas chicas trans por ejemplo que yo conozco que están todas muy replegadas, que no quieren que las molesten, que no quieren esto, que no quieren salir tampoco de su forma de vivir, sus costumbres. Entonces, eso, hay que seguir porque sabés qué pasa... Cuando vos estás tan acostumbrada a los no, al no vas a poder, al que si tenés una pareja te va a usar, pa pa pa, ta ta ta, es todo un montón de negativas, ¿Entendés? Es difícil poder creerte que tenés derechos, cuesta como él... No sé si me-recimiento es la palabra” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

Este contraste sugiere que, simultáneamente a la internalización de jerarquías, existe la capacidad para cultivar comprensión y apoyo mutuo. Revela una dinámica compleja en la que las relaciones interpersonales, al mismo tiempo que reflejan las estructuras de poder, tienen el potencial de desafiar a dichas estructuras y sistemas. La empatía surge, en parte, de la experiencia compartida de marginación, la cual limita las opciones de vida disponibles y fomenta una comprensión más profunda de las dificultades que enfrentan las demás cotidianamente:

“¿Qué camino te queda? Si no tenés a dónde ir terminás en la calle prostituyéndote y esa ha sido nuestra imagen durante no sé cuánto tiempo. Entonces vos hablás de persona trans y todos te asocian con mala vida, drogas, prostitución, violencia y demás” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Las mujeres travestis/trans* que han permanecido o se han revinculado al ámbito educativo formal reconocen este logro como un privilegio significativo, que les ha permitido alejarse de tener como única alternativa de vida la calle, la prostitución. El acceso a la educación es valorado no solo por las aparentes oportunidades de estabilidad que ofrece, sino también por la distancia que genera respecto a las difíciles condiciones vividas por quienes no tuvieron esa posibilidad. Es decir, hay evidencias de una paulatina mayor inclusión social, no sin obstáculos ni sin daños. Una de las entrevistadas menciona:

“Si bien yo hoy por hoy, mal, a todo lo que me ha pasado, vivo en una situación de privilegio entre comillas, de que vivo tranquila, y no tengo que prostituirme para sobrevivir y todo eso, pero hay montones de mujeres trans que lamentablemente están en el sistema y el sistema te lleva a ponerte aceite en el cuerpo, a vivir la noche, a consumir drogas porque el mismo sistema te lo demanda, lamentablemente” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Las entrevistadas subrayan, con un consenso casi unánime, la importancia de la educación, viendo la continuidad educativa como un objetivo crucial para las nuevas generaciones. En algunas, se observa el sentimiento de impotencia debido a la percepción de que no pueden influir en las condiciones que enfrentan otras mujeres travestis/trans* y que las posibilidades de cambio o mejora están severamente restringidas por circunstancias estructurales adversas. Las reflexiones de las participantes revelan cómo la estigmatización, frecuentemente exacerbada por las experiencias de rechazo y exclusión, pueden llevar a comportamientos defensivos y reacciones intensificadas. Como señala una de las entrevistadas:

“Lo que se decía o escuchaba de las mujeres travestis es que eran un escándalo, transgresoras, prepotentes, relacionadas con el alcohol, la droga, la prostitución, la violencia. Nada amigable. Y también relacionado con eso, a veces ese tipo de reacciones son reacciones, no son acciones en sí mismas, ¿No? Porque cuanto más palo te dan, más gritas y más reaccionás” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

A partir de situaciones discriminatorias surgen otros comportamientos defensivos utilizados como estrategias de afrontamiento:

“Y, bueno, yo creo que es un gran momento para recuperar todos esos vínculos y para ver, para que ellos también toleren o vean que no era una persona que me iba a estancar, que era una persona que iba a trabajar, que iba a progresar en la vida y que, bueno, muchas veces eso no son jus-

tamente las expectativas que se esperan de nosotras, ¿no? Entonces, cuando llega ese momento, se sorprende un montón la gente. Sí” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Según Lockwood, Jordan y Kunda (2002) seguir modelos de conducta positivos como negativos, produce que las personas desarrollen estrategias interpersonales dirigidas a alcanzar los resultados deseados o evitar los no deseados. En ambos casos, estas estrategias se acompañan de una fuerte motivación y persistencia, que impulsan a las personas a mantener el enfoque en sus objetivos, ya sea para lograr el supuesto “éxito” o para evitar aquello que denominamos “el fracaso”. La resiliencia, definida como la capacidad de enfrentar de manera efectiva el estrés y los eventos adversos, implica una respuesta positiva ante situaciones difíciles (Luthar y Cushin, 1999). Los modelos de conducta juegan un papel fundamental en fomentar la resiliencia, facilitando un desarrollo saludable y adaptativo, centrado en el fortalecimiento de la autoestima y la orientación hacia el futuro (Berkovich, 2016). En el caso de las mujeres travestis/trans* la resiliencia se expresa a través de su habilidad para reafirmar su identidad, en medio de experiencias negativas y expectativas limitantes que se aparecen permanentemente. Su capacidad para resignificar sus trayectorias vitales mediante acciones afirmativas, se convierte en una fuente de fortaleza personal y colectiva, promoviendo tanto su bienestar como su posición de sujetos de derecho.

Al respecto, Tan, Treharne, Ellis, Schmidt y Veale (2020) señalan que el orgullo de identidad, entendido como la capacidad de definir y aceptar la propia identidad de género, juega un rol central en este proceso. Esta aceptación, junto con una autoestima fortalecida, permiten desarrollar un “*internal coach*” que ayuda a gestionar los mensajes negativos asociados a la discriminación social y la transfobia internalizada. De esta manera, las personas travestis/trans* no solo fortalecen su autoimagen, sino que también adquieren mayores recursos para abogar por sí mismas en un entorno social predominantemente cisnormativo. Esto les proporciona herramientas para enfrentar la adversidad, al tiempo que fomenta una mayor capacidad de autodefensa y resiliencia ante los desafíos externos.

En las entrevistas realizadas, se evidenció que las referentes travestis/trans* son vistas no solo como ejemplos de superación, sino como figuras que personifican los desafíos y las victorias que caracterizan la lucha por el reconocimiento y la dignidad. Aunque hay un consenso en la admiración por determinadas referentes, Morgenroth, Ryan y Peters (2015) señalan que cada individuo construye su percepción de los atributos deseables y alcanzables en la identificación de figuras de referencia. Este hallazgo subraya la necesidad de ofrecer un abanico de referentes diversos, que reflejen diferentes trayectorias. Tal diversidad permite a las personas encontrar modelos con los que se sientan genuinamente identificadas y representadas. Contar con figuras de referencia significativas no solo facilita el desarrollo personal, sino que también brinda orientación, motivación y una sensación de alivio (Berkovich, 2015).

A lo largo del apartado, se ha evidenciado como la construcción de referentes dentro de la comunidad travesti/trans* es un desafío marcado por la idealización de figuras inalcanzables y la dificultad de reconocer la vulnerabilidad como una característica legítima en quienes lideran o inspiran. Las entrevistas realizadas reflejan que las experiencias de exclusión y marginalización moldean la percepción de lo que significa ser una referente, muchas veces desincentivando la identificación con figuras cercanas o contemporáneas. No obstante, la articulación de las entrevistas con el material teórico muestra que, para muchas entrevistadas que sí cuentan con referentes, estas figuras representan una fuente crucial de inspiración y apoyo. Aquellas que mencionaron tener referentes de la comunidad en su vida destacaron lo

positivo de poder visualizarse en alguien que ha recorrido un camino similar al suyo, señalando que contar con referentes les permitió enfrentarse mejor a los desafíos diarios y mantener la esperanza de un futuro diferente y digno. Estos modelos, lejos de ser valorados por su perfección, se destacan por su capacidad de mostrar cómo es posible superar las adversidades a pesar de sus vulnerabilidades y contradicciones. En estos casos, las referentes son vistas no sólo como modelos de vida, sino también como figuras que brindan una sensación de pertenencia y apoyo, algo particularmente valioso dentro de una comunidad que ha sido históricamente excluida.

Reflexionar acerca de las referentes implica no solo visibilizar la diversidad de experiencias dentro del colectivo travesti/trans*, sino además fomentar un espacio de reflexión crítica sobre los roles y responsabilidades que estas figuras supuestamente deben asumir. El desafío para la comunidad y la sociedad es permitir que estas referentes existan plenamente, reconociendo que son, ante todo, humanas con virtudes y defectos. Al adoptar esta perspectiva, se crea un entorno en el que más personas pueden emerger como modelos, siendo valoradas por su autenticidad en lugar de ser juzgadas por estándares inalcanzables. Esta apertura expande la diversidad de voces, brindando a más personas la oportunidad de inspirar a otras al representar una gama más amplia de experiencias y realidades.

Políticas públicas y atención en salud

Las políticas son una respuesta a un problema que se entiende como público, del que participan múltiples actores, y que particularmente afecta a determinado grupo objetivo. Existe el modelo del ciclo de las políticas, en el cual, se plantean las siguientes fases analíticas: a) la identificación de un problema como público; b) su incorporación en la agenda; que implica la formulación (diseño) de una política de la mano con su implementación; c) y la monitorización y evaluación de sus resultados (Schenck, 2023). En materia de salud, el diseño de políticas inclusivas y la aprobación de leyes específicas para la comunidad travesti/trans* en Uruguay son fundamentales para promover la igualdad y el respeto por los derechos humanos. Además, facilita la transversalización de la perspectiva de diversidad sexo-genérica con efectos transformadores en la política sanitaria para combatir la subutilización de los servicios de salud a causa de distintas barreras de acceso. Sin embargo, el propio movimiento travesti/trans* advierte los posibles sesgos cisnormativos de las políticas. Wayar (2021), por ejemplo, dice: “porque todo lo que definieron, a nosotras no nos alcanza” (p.12). Más allá de esta posible objeción, aunque una política a partir de su implementación no transforme automáticamente la realidad social, cada una de ellas ofrece nuevas posibilidades de enunciación (Sempol, 2013). De hecho, la Ley Integral para Personas Trans N°19.684 representa un avance significativo para esta comunidad. Sin embargo, su implementación y el acceso efectivo a los servicios de salud generan desafíos en todos los niveles de forma cotidiana. Este apartado retoma los relatos de las mujeres travestis/trans* para analizar cómo estas evalúan las políticas vigentes y cómo impactan en su vida cotidiana.

A pesar de que no existe un instrumento vinculante específico a nivel internacional o regional que proteja los derechos de las personas LGBT+ hay numerosos pronunciamientos de diferentes órganos de derechos humanos sobre las necesidades y vulneraciones a este grupo social. Un antecedente ineludible es la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará” del año 1994. En ella se define la violencia contra las mujeres, se establece el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia y se destaca a la violencia como una violación de los derechos

humanos y de las libertades fundamentales. Además, propone por primera vez el desarrollo de mecanismos de protección y defensa de los derechos de las mujeres como fundamentales para luchar contra el fenómeno de la violencia contra su integridad física, sexual y psicológica, tanto en el ámbito público como en el privado, y su reivindicación dentro de la sociedad (OEA, 1994).

Asimismo, las bases conceptuales y normativas para la regulación de los derechos sexuales y reproductivos se establecieron en la *V Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo* (El Cairo, 1994) y en la *IV Conferencia Mundial sobre la Mujer* (Beijing, 1995). La Plataforma de Acción de Beijing destaca que los derechos humanos de las mujeres incluyen el control sobre su sexualidad, su salud sexual y reproductiva, y la libertad de decisión en estas áreas sin coerción, discriminación o violencia. Según Villanueva (2006) esto implica la protección de la identidad de género, la orientación sexual, la elección de pareja y la ausencia de coerción en la actividad sexual, prohibiendo la violencia sexual, la mutilación genital, la esclavización sexual y la prostitución forzada, así como la discriminación por orientación sexual.

Sin embargo, por motivos históricos y culturales, estos instrumentos esconden unos sesgos cisnormativos, una mirada ciscentrada. Desde una perspectiva de diversidad sexual y de género, es crucial reconocer que los derechos sexuales y reproductivos (DSyR) no solo abarcan la salud física, sino también el bienestar emocional y social de las personas LGBT+. La inclusión de la diversidad sexual y de género en las políticas de DSyR es fundamental para garantizar que todas las personas puedan ejercer sus derechos sin discriminación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud sexual es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es simplemente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para lograr y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos (OMS, 2006).

La implementación de políticas inclusivas y no discriminatorias en el ámbito de la salud sexual y reproductiva permite abordar las necesidades específicas de las personas LGBT+. Esto incluye el acceso a servicios de salud que respeten su identidad de género y orientación sexual, la provisión de información y educación sexual integral, y la eliminación de barreras que impiden el acceso a estos servicios. La discriminación y el estigma en los centros de salud pueden tener consecuencias graves para la salud mental y física de las personas LGBT+, aumentando la probabilidad de problemas de salud sexual y reproductiva (Ramos et al. 2015).

En este sentido, la perspectiva de diversidad sexual y de género en los DSyR implica un enfoque interseccional que considera las múltiples formas de discriminación que pueden afectar a las personas LGBT+. Esto incluye la discriminación basada en género, incluyendo la orientación sexual, la identidad y expresión de género, la raza, la etnia, la clase social, entre otras variables. En 2007, se formularon los “*Principios de Yogyakarta sobre la Aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género*”, que repiensean los derechos humanos desde la perspectiva de la diversidad sexo-genérica. Estos Principios, desarrollados por especialistas a petición del Alto Comisionado de Derechos Humanos, se han convertido en una referencia clave para los organismos de derechos humanos, para los movimientos sociales y para los Estados, y son reconocidos como un estándar internacional por el Sistema de Naciones Unidas y la OEA (CIJ, 2007).

El movimiento *Stop Trans Pathologization*, iniciado en el 2009, ha emergido como un eje central en el de-

bate contemporáneo sobre derechos humanos y salud, centrado en la despatologización de las identidades trans*. Este movimiento tiene como objetivo erradicar la visión patologizante que ha marcado a las personas travestis/trans* durante toda la historia, quienes han sido clasificadas como padecientes de trastornos mentales en manuales diagnósticos como el DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) de la APA y la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) de la OMS. La categorización de las identidades trans* como trastornos mentales ha contribuido significativamente a la estigmatización y discriminación de esta población, restringiendo su acceso a una atención sanitaria adecuada y respetuosa.

Desde una perspectiva de derechos, tanto la Declaración Americana de los Derechos del Hombre como la Declaración Universal de los Derechos Humanos consagraron el derecho a la salud como un Derecho Humano Fundamental en el año 1948. Esto fue ratificado por el Estado uruguayo. Sin embargo, no se estableció explícitamente como derecho en Uruguay hasta 2008, cuando entró en vigencia el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) a través de la Ley N° 18.211. Este sistema configuró un cambio de paradigma, ya que responsabiliza al Estado en la generación de condiciones para que la población residente del país tenga acceso a servicios integrales de salud, apartándose del paradigma anterior en el que velar por la salud era un deber de las personas (Schenck, 2018).

Por otro lado, el Plan Nacional de Diversidad Sexual en Uruguay es el resultado de un proceso extenso impulsado por la sociedad civil a partir de organizaciones defensoras de los derechos LGBT+. Desde las primeras movilizaciones en las décadas de 1980 y 1990 se abrió un espacio que permitió transformar paulatinamente las demandas de la comunidad LGBT+ en políticas públicas. En las primeras décadas del siglo XXI, el reconocimiento jurídico de los derechos de esta comunidad facilitó la creación de distintas políticas inclusivas en la materia (MIDES, 2016). En el año 2015 se crea por Decreto presidencial el Consejo Nacional Coordinador de Políticas Públicas de Diversidad Sexual en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social por el que será presidido, teniendo como uno de sus cometidos la creación de su propio Plan Anual de Actuación. El Primer Plan Nacional de Diversidad Sexual (2018-2020) fue elaborado con la participación de instituciones estatales y organizaciones civiles. No solo busca desde su inicio garantizar los derechos de las personas LGTB+ en términos económicos, sociales y culturales, sino también fomentar una sociedad inclusiva y libre de prejuicios negativos. En general, el MIDES jugó un papel crucial al implementar medidas como la incorporación de la identidad de género en formularios para beneficios sociales, la creación de la Tarjeta Uruguay Social para personas trans*, que se destaca por ser la primera acción afirmativa dirigida a personas trans* y la definición de cupos especiales para el acceso de personas trans* a programas de capacitación, educación e inserción laboral. Diferentes Ministerios con vaivenes también promovieron la institucionalización de la perspectiva de diversidad sexual y de género impulsando un enfoque intersectorial (MIDES, 2017). Un paso importante fue la aprobación en 2009 de la Ley de Derecho a la Identidad de Género y al Cambio de Nombre y Sexo en Documentos Identificatorios (N° 18.620), que permitió a las personas trans* cambiar su nombre y género en documentos oficiales sin necesidad de cirugía o diagnósticos psiquiátricos. Esta norma fue un antecedente importante para la Ley Integral para Personas Trans (N° 19.684) de 2018, la cual estableció derechos amplios para las personas travestis/trans* en áreas como la salud, la educación y el trabajo, entre tantas otras.

En cuanto a políticas públicas en salud, el MSP, ha implementado diversas guías y programas para asegurar una atención inclusiva y respetuosa de la diversidad sexual y de género. En 2009, se elaboraron las

primeras guías de atención en salud sexual y reproductiva que incluye un capítulo dedicado a la diversidad sexual, ofreciendo recomendaciones específicas para profesionales e instituciones de salud (López, Forrissi y Gelpi, 2015). En 2016, el MSP, publicó la Guía Clínica para la hormonización en personas trans*, brindando un marco de referencia para la atención médica y el tratamiento hormonal de estas personas. Esta guía es un pilar para la atención integral y no patologizante de las personas trans* en el sistema nacional de salud.

Políticas y salud en el Primer Nivel de Atención en Uruguay

Entre 1991 y 2012, el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela llevó a cabo quince intervenciones quirúrgicas de “reasignación de sexo” de manera gratuita. El enfoque del servicio se centraba en la “disforia de género”, comenzando con evaluaciones psiquiátricas seguidas de tratamiento hormonal, culminando eventualmente en la operación de “reasignación de sexo”. Sin embargo, el proceso para acceder a la cirugía promediaba ocho años por persona usuaria, con una coordinación deficiente entre las diferentes áreas involucradas. Ante esta situación, la sociedad civil junto con la dirección del Hospital propuso la creación de un protocolo que redujera el tiempo de espera a dos años y estableciera una policlínica especializada que integrara todos los servicios necesarios para la atención de la población travesti/trans*. A pesar de estos esfuerzos, el protocolo nunca se implementó. En el 2012 el servicio universitario cesó la realización de estas operaciones al no considerarlas intervenciones prioritarias. En una lucha de la sociedad civil finalmente se autorizaron cuatro cirugías que quedaron en suspenso hasta la actualidad.

En 2010 se produjo otro hito, el lanzamiento del proyecto “Centros de Salud Libres de Homofobia” como resultado de un encuentro entre diversos actores que identificaron necesidades e intereses comunes. Este esfuerzo conjunto involucró al Colectivo Ovejas Negras, la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), el Ministerio de Salud Pública (MSP), la Universidad de la República y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El objetivo de los “Centros de Salud Libres de Homofobia” era crear espacios de atención médica donde las personas LGBT+ pudieran recibir atención en servicios de salud libres de discriminación y ocuparse adecuadamente de sus necesidades específicas, promoviendo así la inclusión hacia esta comunidad dentro del sistema público de salud (González & Soto, 2015). El Centro de Salud Ciudad Vieja se destacó al convertirse en el primer Centro de Salud Libre de Homo-Lesbo-BI-Transfobia del país en 2012. Este proyecto, promovido por el MSP en colaboración con diversos organismos nacionales e internacionales, tuvo como objetivo principal la integración de los servicios de Atención Primaria de Salud mediante la capacitación del personal y la adopción de protocolos inclusivos. A pesar de estos esfuerzos, la falta de acceso gratuito a tratamientos hormonales y servicios para modificar características sexuales secundarias limitó la participación de personas trans* hasta 2015. Al mismo tiempo, el Proyecto País del Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria financió los Espacios Diversos de Inclusión Social y Acción (EDISA), dedicados específicamente a la población trans* y a Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH). No obstante, la rigidez en los lineamientos del Fondo Mundial y la falta de integración con el sistema de atención primaria contribuyeron al cierre de estos centros a finales de 2013, lo cual refleja un desafío en la implementación de políticas de salud pública inclusivas en Uruguay (Sempol et al. 2016).

El servicio del Hospital de Clínicas, los centros EDISA y los Centros de Salud Libre de Homofobia han servido como base para que la Unidad Docente Asistencial (UDA) Saint Bois creara en el 2016 una experiencia de atención sanitaria que incorporara los mejores aspectos de cada experiencia materializada. La UDA Saint Bois adoptó el enfoque de atención universal e integral promovido por los Centros de Salud Libre de Homofobia.

bia, en lugar de crear espacios específicos para personas LGTB+, como proponía el modelo de intervención de los EDISA. Esto se logró mediante el desarrollo de protocolos y programas de formación (Sempol et al. 2016).

Asimismo, en el 2017, se implementaron las Policlínicas Inclusivas de la Intendencia de Montevideo (IM) que surgieron como una respuesta a la necesidad de brindar atención en salud integral libre de discriminación hacia las personas LGTB+. La implementación de estas policlínicas fue un proceso multidimensional que involucró a diversos agentes sociales, incluyendo instituciones de salud, académicas, estatales y organizaciones de la sociedad civil. Se buscaba abordar las necesidades relacionadas con la orientación sexual e identidad de género de las personas. Además, se buscó fomentar un entorno de salud libre de prejuicios y estigmas, promoviendo la equidad en el acceso y la calidad de los servicios ofrecidos. Actualmente funcionan 24 policlínicas con estas características que se encuentran distribuidas en todo Montevideo (Schenck, 2018). A su vez, el 18 de abril de 2023, la División Salud del Departamento de Desarrollo Social de la Intendencia de Montevideo (IM), en conjunto con la Secretaría de Diversidad del mismo organismo y el Centro de Referencia Amigable (CRAM), dependiente del Instituto de Psicología de la Salud de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República (UdelaR), establecieron un Programa de atención en dos policlínicas del Primer Nivel de Atención en Salud. Estas policlínicas inclusivas, ubicadas en Parque Bellán y La Teja (en el oeste de Montevideo), responden a la necesidad de contar con más espacios amigables y descentralizados. Este servicio especializado tiene como objetivo abordar integralmente la salud de las personas niñas y adolescentes con identidades trans* y no binarias, en un nivel de atención primaria, que si bien es de menor complejidad, resuelve la mayoría de las consultas. Además, los dispositivos de atención, incluyen el acompañamiento a las familias de las personas usuarias, reconociendo el papel fundamental del entorno cercano en los procesos de transición de género, especialmente en estas etapas del ciclo de vida en las que las personas dependen del mundo adulto para la toma de muchas decisiones.

Por su parte, a partir de 2022, el Hospital Pereira Rossell (ASSE) también se ha consolidado como centro de referencia nacional en diversidad sexual y de género, al contar con una policlínica especializada para personas niñas, adolescentes y adultas. En el subsector privado también se han establecido equipos interdisciplinarios especializados en diversidad, los cuales mayoritariamente están integrados por profesionales formados en la temática. Estos centros ofrecen una atención bajo un paradigma de derechos humanos.

Experiencias de atención en centros de salud

El 80% de mujeres entrevistadas tiene como prestador de salud a ASSE, mientras que, el 20% está afiliada a un prestador privado. Las narrativas de las mujeres sobre la atención recibida en centros de salud revelan una historia de vulneraciones de derechos y malos tratos. Sin embargo, se observa una mejora significativa al comparar sus experiencias actuales con las de décadas anteriores. Esta evolución positiva en la percepción de la atención sanitaria se puede atribuir a varios factores: la implementación de políticas públicas afirmativas, la lucha de los movimientos sociales, los efectos de la globalización, el acceso a la información facilitado por la era digital, los aportes locales del mundo académico, los nuevos modelos de atención sanitaria, entre otros. Actualmente, varias participantes experimentan una atención basada en derechos, fundamentada en la evidencia científica y el reconocimiento de sus identidades. Esta conciencia sobre sus derechos ha empoderado a las personas para exigir una atención competente libre de discriminación. Los movimientos sociales han desempeñado un papel crucial en este proceso, apoyando y guiando a la comunidad travesti/trans* para que realicen una apropiación subjetiva de derechos y reclamen por

personal de salud formado/actualizado en diversidad sexo-genérica en sus localidades para que no tengan que obligatoriamente desplazarse de su zona de residencia. De los discursos de las participantes, se desprende que, la centralización es algo que aún se padece.

Las mujeres entrevistadas no solo han internalizado sus derechos, sino que también los intentan ejercer activamente. Este proceso de apropiación subjetiva de derechos no es trivial, ya que representa un reconocimiento consciente y una reivindicación activa de sus derechos individuales frente a un conjunto de barreras estructurales y sociales que históricamente han obstaculizado su pleno ejercicio. Este posicionamiento subjetivo favorece su bienestar psicosocial (Ramos, 2015). A través de esta plataforma las mujeres travestis/trans* cooperan para transformar su realidad, enfrentando y desafiando estructuras opresivas que limitan su acceso a la salud (Zalazar et al. 2018):

“Acá en mi Departamento me conocen, pero ha sido un largo trabajo de los colectivos el llegar a una atención sin que nos discriminen y nos llamen y atiendan de manera correcta en ASSE” (Entrevista 10, 47 años, interior).

“Bueno, o sea, han sido diferentes experiencias a lo largo de los años, indudablemente, porque como yo imponía, siempre impuse mi condición, por más que me dijeran el otro nombre masculino y todo, yo le decía, no, soy fulanita de tal. Entonces como que llegó un momento que estaba a lo último y me llamaban por el apellido nada más. Era tanto lo que yo les decía, no, no, no, a mí sí no me llamas por fulanita de tal, yo no entro al consultorio, así nada más. Como que fue un poco también el hecho de estar trabajando en la salud como que también era... Como que me resultó provechoso porque yo impuse respeto desde el primer momento. Entonces como que eso sirvió en un montón de cosas” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Respecto a la atención en ASSE no voy a decir que es mala. Tampoco son excelentes. Pero lo de ellos es estrictamente profesional. El único choque es el nombre. E incluso este propio médico, cuando leyó, cuando yo entro, él leyó, fulano, me miró y me dijo, ¿es usted? Sí doctor soy yo. Ese es el choque pero después todo bien” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

En sus testimonios mencionan que uno de los motivos principales para elegir ASSE como prestador es la percepción de que existe un personal de salud más receptivo y amigable hacia la diversidad, en particular hacia las identidades travestis/trans*. Esto resulta crucial para ellas, ya que, en muchos casos, la experiencia en el subsector privado ha sido menos inclusiva o el personal ha sido leído como poco sensible frente a las necesidades de esta población. Asimismo, otro factor determinante es el acceso gratuito a tratamientos específicos como la hormonoterapia, que de no ser proporcionados por el subsector público, representan un costo económico significativo y difícil de asumir. Los altos precios de los tratamientos, sumados a la precarización económica que muchas mujeres enfrentan, hacen del sistema de salud pública la opción más viable, no solo desde una perspectiva financiera/económica, sino también en términos de recibir un acompañamiento y cuidado adecuado desde un enfoque trans*afirmativo. Otro motivo relevante es la recomendación entre los propios colectivos de la diversidad de género. En las prácticas de militancia, algunas referentes han mantenido un diálogo continuo con ASSE, buscando mejorar la atención en salud para las personas travestis/trans*. Los frutos de los intercambios han reforzado la confianza en el sistema público de salud, consolidándose como la opción más válida dentro de la comunidad:

“Nosotros todos los meses estamos teniendo reuniones con ASSE porque ellos nos contactaron para descentralizar todas las clínicas trans que están en Montevideo y empezar a traerlas al resto del país. Entonces una vez por mes nos estamos reuniendo con las autoridades de ASSE, en mi caso me reúno vía Zoom” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

La formación del personal de salud en diversidad sexual y de género es esencial para mejorar la calidad de la atención. Las participantes del estudio destacaron que, buscar profesionales sensibilizados y formados requiere un esfuerzo adicional, pero esto ha resultado en experiencias positivas que mejoran la calidad de vida de las personas travestis/trans* y reducen barreras de acceso al sistema de salud. En este sentido, desde el comienzo de lo humano, muchas obras han dado forma a los saberes (a los adquiridos, a los pendientes) y a sus contracaras y contrapartes, las ignorancias (las que resultan del temor de saber, del odio a saber, de lo aún no sabido, de lo sabido rechazado), que afectan a la vida psíquica y social de las personas (Diker y Frigerio, 2010). Estos testimonios pendulan entre aparentes saberes e ignorancias con relación a algunos asuntos de las realidades travestis/trans*, un tema, que sin dudas, levanta incomodidades. En este marco, es viable identificar algunos patrones: a) personal de salud portador de una ignorancia sabida pero vivenciada como vergonzante (lo que se supone debo saber, no he incorporado y podría/debería ir a buscarlo); b) personal de salud orgullosamente ignorante (se que no se y no me importa); c) personal de salud que ejerce su oficio desde un supuesto convencimiento del saber que portan (en nombre del saber se interviene con una seguridad alarmante que tiene la potencialidad de producir daño); d) personal de salud comprometido con este grupo social y que se ha actualizado en sus saberes o que se han formado “de cero” para poder ofrecer la atención más competente a esta comunidad. Esta clasificación no busca ser cerrada sino que simplemente pretende ordenar una serie de prácticas frecuentes que pueden ser analizadas y englobadas en el concepto transignorancia. Se tratan de discursos y prácticas que no tienen la intencionalidad de causar daño, que no se sustentan necesariamente en elementos de transfobia/transodio, pero sí en un profundo desconocimiento de causa.

Una barrera significativa mencionada por las entrevistadas es la negación del nombre social. Son tratadas con su nombre asignado al nacer lo que las expone a la vergüenza y afecta su disposición a buscar atención médica. Shepherd y Hanckel (2021) subrayan la importancia de respetar la identidad de género, el nombre social y el pronombre de uso de las personas como un aspecto fundamental para la prestación de una atención sanitaria respetuosa. El reconocimiento y la validación de la identidad de género no solo contribuyen al bienestar psicológico de las personas, sino que también es crucial para establecer una relación de confianza entre la persona usuaria y el profesional de la salud.

Al comparar las vivencias de las participantes en el sistema de salud, se observa que los relatos del pasado, en particular aquellos que datan de las décadas de los 80 y 90, están marcados por graves vulneraciones a los derechos humanos, incluyendo el derecho a la identidad. Varias de las narraciones hacen referencia a las antiguamente denominadas “terapias de conversión” como prácticas que buscaban modificar la identidad de género o la orientación sexual de las personas. Estas intervenciones no surgen en los relatos más recientes de las participantes, lo que permite pensar que algunos cambios culturales se han asentado. Una participante relata:

“A los 13 años mi padre no quería que yo fuera gay. Entonces me llevó a mi sociedad que ahora ya no está más y me atendió el Dr. X que me encerró en Villa Carmen, me hizo hacer micronarcosis” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

El evento descrito por la entrevistada se enmarca dentro del concepto contemporáneo de ECOSIEG (Esfuerzos para Corregir la Orientación Sexual, la Identidad y la Expresión de Género). Este término se utiliza para referirse a un conjunto de prácticas destinadas a modificar o suprimir la orientación sexual o la identidad de género de una persona, las cuales incluyen desde intervenciones supuestamente psicoterapéuticas y métodos médicos hasta tratamientos psiquiátricos y procedimientos impulsados por instituciones religiosas. En su análisis sobre estas prácticas, Borrillo (2022) sostiene que los ECOSIEG violan los derechos fundamentales de las personas LGBT+ y argumenta que no solo carecen de eficacia y fundamentos científicos, sino que también constituyen una forma de tortura psicológica y física, enmascarada bajo la apariencia de tratamiento médico o espiritual que aumenta la probabilidad de conducta suicida.

Aunque los testimonios actuales no mencionan las formas más extremas de ECOSIEG, persisten otras formas de vulneración de derechos más sutiles. A pesar de los avances en el reconocimiento de derechos, todavía existe falta de capacitación y sensibilidad en algunos contextos, lo que afecta negativamente la calidad de la atención. Las entrevistadas reportan experiencias de discriminación y falta de respeto en entornos médicos, lo que demuestra la persistencia de actitudes estigmatizantes y discriminatorias que conviven con posicionamientos afirmativos. La búsqueda de profesionales de salud entrenados continúa siendo un desafío para muchas mujeres travestis/trans*:

“El acceso a la salud con cualquier especialista es difícilísimo para toda la población. Pero yo creo que en realidad para nosotras hasta hace cuatro años había muy pocos médicos, como quien dice, preparándose para poder atender lo que es la población disidente, ¿no?” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Me acuerdo que en ASSE fue lo más notorio que a veces sigue pasando. Gracias a Dios no me pasa. Pero tengo otra compañera que el sistema de ASSE tiene varias centrales de registro de usuarios donde vas y te anotas para el médico y presentas tu cédula, y pedís un turno para un médico, ¿verdad? El día que tenés la atención con ese médico en el sistema que te anotaste, te anotaste como fulano, pero al médico le sale todavía tu nombre de varón. Entonces, sale y está llena la sala y vos ves a una mujer trans sentada ahí. Se llama Juana. Pero el médico sale y dice X. Y todavía estas cosas siguen pasando y es muy chocante y la verdad que es muy hiriente tener que levantarte y la gente obviamente que se va a dar vuelta te va a mirar con ojos de, no de reírse ni de burlarse pero sí no, como diciendo ¿pero cómo, y esto qué es? Esas cosas siguen pasando” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Consulta mía con la endocrinóloga, le digo “Escuchame, ¿vos no tenés una guía que te exige que llames a los pacientes por el apellido? ¿Vos sabés lo violento que es que vengamos acá y que salgamos vos a los gritos con un nombre que ya no nos identifica?”, “Ay sí, que no sé qué...” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Esto demuestra una vez más que las prácticas de malgenerización son frecuentes en base a la ausencia de unas preguntas básicas. Las dificultades de encontrar personal de salud culturalmente competente ha obligado/obliga a recurrir a procedimientos estéticos y tratamientos hormonales en la clandestinidad (Zalazar et al. 2018). Los procedimientos estéticos ilegales y en particular el uso de siliconas industriales y

aceites, están profundamente conectados con la marginalización y la carencia de acceso a servicios médicos apropiados. Muchas mujeres recurren a estas prácticas debido a la exclusión del sistema de salud, que no cubre sus necesidades de transformación corporal. Aunque estos métodos pueden inicialmente proporcionar los resultados estéticos deseados, pueden generar deformaciones y problemas cutáneos con el tiempo que desembocan en otros riesgos integrales para la salud. Los materiales no quirúrgicos utilizados, como aceites de cocina y silicona industrial, pueden diseminarse por el cuerpo, alcanzar el torrente sanguíneo y provocar complicaciones graves, incluso mortales (Cosme et al. 2017). La falta de seguimiento médico adecuado y la automedicación con altas dosis de hormonas agravan estos riesgos. Las personas travestis/trans* a menudo desplazadas y sin soportes se encuentran en una situación vulnerable, que las puede empujar hacia estas prácticas peligrosas (Rendon & Rojas, 2021).

“Me la colocaron en mi casa, ella me ponía una inyeccioncita de anestesia, ahí local, una mari-posita, un cañito así. Y viste, iba colocando, colocando. En el momento, claro que uno se atacaba los nervios. La primera vez, de los nervios, me dio un poco de vómito pero fue solo eso nomás. Después tapaba ahí con esmalte de uñas y un algodoncito” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

“Te cuento, el núcleo donde llegué ya eran mujeres trans, o travesti en ese momento. Y para trabajar, el sistema lamentablemente en ese momento te llevaba a ponerte aceite de avión en el cuerpo porque si no, tenías que hacerte el cuerpo todas las noches de polifon para poder trabajar. Y bueno, es como siempre le digo a mis compañeras, tenés que caer en el sistema porque no tenías otra opción, porque nadie te iba a dar trabajo, la gente te miraba mal. Si bien era Montevideo, no eras aceptada” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

En el caso de los tratamientos de hormonoterapia, muchas de estas mujeres no realizan sus tratamientos hormonales con seguimiento médico, optan por comprar hormonas en farmacias externas a los servicios de salud. Los tratamientos hormonales para mujeres travestis/trans* contemplan una amplia gama de experiencias, que reflejan las diversas elecciones en relación con el acceso a la atención médica y el seguimiento especializado. Algunas mujeres reciben tratamiento hormonal en servicios de salud donde se lleva a cabo un monitoreo constante, lo cual es esencial para ajustar las dosis adecuadas y prevenir efectos adversos. Este tipo de supervisión médica no solo permite el control de los niveles hormonales, sino que también ofrece un apoyo integral que abarca aspectos psicológicos y sociales, lo cual mejora la adherencia al tratamiento y la calidad de vida (Grinsztejn et al. 2017). No obstante, muchas mujeres, enfrentan barreras importantes para acceder a estos servicios de salud, como la discriminación dentro del sistema sanitario, la falta de servicios especializados en sus áreas geográficas, y restricciones económicas que limitan su capacidad para recibir el adecuado seguimiento médico (Poteat et al. 2020). Además, un número significativo de mujeres travestis/trans* en algún momento de la vida han intentado o efectivamente han decidido comprar hormonas en farmacias que no están asociadas a los servicios de salud, a menudo sin receta médica ni con el debido asesoramiento profesional:

“Cuando ví al Psiquiatra no le pareció que estaba para hormonas, me dijo que íbamos a seguir viendo y terminé accediendo por la vía...Le pregunté a X cuál tomaba ella y empecé a tomar. Entonces, después, con el tiempo, cuando empecé con el parche me observaron porque supuestamente tenía más cantidad, qué sé yo” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Esta práctica puede estar influenciada por experiencias negativas con los profesionales de la salud, una percepción de desconfianza hacia el sistema sanitario, o la necesidad de tomar decisiones rápidas ante la falta de servicios accesibles (Bauer et al. 2015). Automedicarse conlleva riesgos considerables, incluyendo la posibilidad de usar dosis incorrectas, la falta de seguimiento para detectar efectos secundarios, y la compra de productos cuya calidad puede no estar garantizada ni aprobada. Estas condiciones aumentan el riesgo de desarrollar complicaciones de salud a largo plazo, como problemas cardiovasculares o hepáticos, entre otros efectos adversos asociados con la hormonoterapia (Hembree et al. 2017). Con esto se reafirma la importancia de potenciar políticas de salud que aseguren un acceso inclusivo y seguro a los tratamientos hormonales para mujeres travestis/trans*. La no adhesión al servicio para realizar tratamientos hormonales también se debe a otras razones: dificultades en la dispensación de los fármacos, esperas excesivas y mala consejería en salud integral. No obstante, la mayoría de las participantes que actualmente se encuentran en proceso de hormonoterapia lo hacen a través de servicios de salud con al menos una persona referente de medicina.

En Uruguay, aunque el primer documento formal de hormonización para personas trans* se publicó en 2016 (MSP, 2016), persisten importantes desafíos en la calidad de la consejería proporcionada a las mujeres travestis/trans* que desean o que ya han iniciado tratamientos hormonales. En muchos casos, la consejería ofrecida por los servicios de salud es insuficiente; no siempre se proporciona una explicación detallada de los efectos potenciales, tanto reversibles como irreversibles de la hormonoterapia, y con frecuencia, no se obtiene un consentimiento informado de manera adecuada (Hembree et al. 2017). Esta falta de información comprensible y accesible puede llevar a que muchas mujeres recurran a la asesoría entre pares como una fuente de orientación alternativa:

“Yo nunca me hormoniqué. Pero en su momento, por ejemplo, le pasó a una de mis amigas, que ella empezó con el tema de la hormonización acá en el interior del país y la doctora era el primer caso que tenía. Entonces le empezó a enchufar pastillas, pastillas, pastillas, ¿no? Y llegó un momento que mi amiga se vio así (flaca), y no avanzó mucho, porque tomaba hasta nueve pastillas por día. Estaba quedando mal de la cabeza. Lo único que quería era comer y dormir. Hasta que un momento, ella dijo no. No más. Y ahí empezó a ir a la Policlínica X y en seguida dijeron no. Esto es una bomba de tiempo, mal asesorada. Vos tenés que estar tomando tres pastillas y no tomando nueve. Y nada, a mi amiga en ese momento le salió trabajo para ir a cuidar una casa y dejó el tratamiento y nunca más” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Vos viste lo que es la pastilla, es una cosita así (simula algo muy pequeño), no la podés partir, si la partís se desintegra. Yo entiendo que quieras empezar con la dosis mínima, pero primero la guía te dice que la dosis mínima son 2 mg, ¿Querés empezar con una dosis mínima? Mandá 1 mg, no 0,50mg, tenes que prestar atención a lo que están prescribiendo, desde ya te aviso que les dije a mis compas que tomaran 1 mg” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Sin embargo, aunque el apoyo entre pares puede ofrecer una red valiosa de solidaridad y contención emocional, no siempre garantiza la precisión o la exhaustividad de la información proporcionada. Las asesorías entre pares pueden carecer de los conocimientos médicos necesarios para evaluar de manera adecuada los riesgos y beneficios del tratamiento hormonal, lo que puede llevar a la perpetuación de mitos o a la difusión de información inexacta (Bauer et al. 2015). Además, este tipo de asesoría puede no abordar

de manera suficiente las complejidades individuales de cada caso, como las condiciones de salud preexistentes o los posibles efectos secundarios del tratamiento (Deutsch et al. 2016).

Por otro lado, la práctica de asesoramiento entre pares también tiene su valor y potencia, particularmente en contextos donde la confianza en los sistemas médicos formales es baja debido a experiencias previas de discriminación o falta de comprensión cultural. Las asesorías entre pares permiten un espacio seguro donde las mujeres travestis/trans* pueden compartir sus experiencias personales y sentir que son escuchadas y comprendidas por alguien que ha pasado por circunstancias similares (Poteat et al. 2020). No obstante, es crucial reconocer que, aunque estas prácticas tienen un importante rol complementario, no pueden sustituir la necesidad de una atención sanitaria integral y basada en evidencia, que incluya una consejería adecuada y accesible por parte de profesionales de salud entrenados en asuntos de salud de personas usuarias travestis/trans*. Sin embargo, casi la totalidad de las participantes, coincidieron en que el acceso a la hormonoterapia, a pesar de las barreras mencionadas anteriormente, es más accesible en comparación a otros momentos socio-históricos. Actualmente, aunque las hormonas no siempre estén disponibles en farmacias hospitalarias, se pueden conseguir, y los plazos para iniciar una hormonización ya no son tan extensos, sino que el proceso con el equipo de salud se ha reducido a meses. Además, aunque no siempre sea suficiente o estén justamente distribuidos en el país, existen equipos especializados y profesionales sensibilizados y formados en la temática (Schenck 2023):

“En el Hospital de Clínicas todo duraba años. Pero ahí era como que tipo quien hace una carrera, bueno, si vas a pasar en mano del Psicólogo, después si ven que sí, vas a recurrir a las hormonas, y después en dos años, te pueden llegar a operar. Capaz que a vos no te interesa operarte, capaz que tus preocupaciones eran acceder a Psicólogo, o capaz que vos querés acceder a una de las hormonas y ya está” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Desde las experiencias de las entrevistadas, pareciera que, Montevideo, sigue siendo el departamento que ofrece una mayor variedad de servicios especializados y cuenta con más personal de salud amigable y formado. Sin embargo, gracias a los esfuerzos de los colectivos sociales del interior del país y la integración de mesas departamentales, se están haciendo esfuerzos significativos para diversificar y descentralizar la atención. En la narrativa de las participantes, se menciona que varios departamentos cuentan con profesionales especializados, aunque todavía son escasos, pero se está comenzando a ofertar una atención más competente, especialmente en ASSE. El fenómeno de la centralización de los servicios de salud especializados y las consiguientes desigualdades territoriales puede ser analizado a través del concepto de “injusticia espacial” (Soja, 2010). Esta teoría sugiere que la distribución geográfica desigual de recursos y servicios refleja y refuerza otras formas de desigualdad social, como las de clase, raza y género. En Uruguay, la concentración de servicios especializados en Montevideo, contribuye a la marginación de las comunidades travestis/trans* del interior, que se ven obligadas a depender de redes de apoyo informales o de la asesoría de colectivos sociales locales, que aunque sean importantes, no pueden suplir las carencias de un sistema de salud centralizado y de a ratos inaccesible (González & Fernández, 2018).

Sin embargo, los esfuerzos recientes de los colectivos sociales en el interior del país y la implementación de mesas departamentales representan un paso significativo hacia la diversificación y descentralización de la atención. Estos esfuerzos buscan no solo aumentar la disponibilidad de servicios especializados fuera de Montevideo, sino también formar y sensibilizar a más profesionales de la salud en diferentes regio-

nes. Esto es crucial para construir un sistema de salud más equitativo, donde todas las personas travestis/trans* tengan acceso a una atención de calidad, independientemente de su ubicación geográfica. La expansión de servicios competentes en los departamentos, especialmente dentro de ASSE, es una señal prometedora de que estas desigualdades podrían reducirse con políticas de salud más inclusivas y territorialmente equitativas (Vázquez & Castillo, 2022). Se debe resaltar que, la minoría de entrevistadas está afiliada al subsector privado, pero las experiencias que relatan en la actualidad suelen ser intervenciones predominantemente amigables con la diversidad sexo-génerica:

“Soy de X prestador privado que me está terminando el tratamiento de hormonas. Fui a la endocrinóloga. Primero un médico me ayudó bastante, un médico clínico. Me alentó, me ayudó. Me dio hora para una endocrinóloga. Después la endocrinóloga me dice, mirá hay una endocrinóloga que es específica, que atiende el tema de personas trans. Me mandó estudios, pero dijo que te vea ella, que es especialista. Bueno, me hice los estudios y empecé el tratamiento y muy bien” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

El subsector privado en los últimos años ha incluido en su plantilla médica a profesionales que tienen formación en diversidad sexo-génerica y asimismo han promovido que personas que trabajan en su estructura se formen para estar más aptas para acompañar afirmativamente. Algunas trabajan de forma aislada y otras en equipos especializados. Para entender los desafíos que enfrentan las personas travestis/trans* en el acceso a los servicios de salud, es esencial considerar cómo ciertos conceptos y prácticas se han formado y mantenido dentro de las ciencias de la salud. Missé y Coll-Planas (2020) argumentan que la despatologización de las identidades trans* es un paso para mejorar la atención médica que estas personas reciben. Aunque la eliminación del Trastorno de Identidad de Género (TIG) de los manuales internacionales de enfermedades representa un avance significativo, persisten las barreras que siguen patologizando a las identidades trans* en las praxis diarias. El análisis de Missé y Coll-Planas (2020) se sitúa en la necesidad de ir más allá de la simple desclasificación diagnóstica. Plantean que, al igual que en el movimiento homosexual de los años 70, es crucial reconocer a las identidades travestis/trans* como no patológicas mientras se asegura el acceso a intervenciones médicas necesarias, como tratamientos hormonales y quirúrgicos, sin la carga de un diagnóstico de enfermedad. La propuesta de crear una categoría no patologizante para la modificación corporal permite que estas personas tengan un mayor control y autonomía sobre sus decisiones de salud, sin que estas estén mediadas por un juicio de enfermedad o desvío clínico (Missé & Coll-Planas, 2020).

Missé y Platero (2014) realizan un análisis crítico sobre las diversas formas de transicionar, centrándose en el rol de la medicina en la perpetuación del sistema binario de género. Los autores destacan cómo el sistema médico ha actuado históricamente como un agente que refuerza la normatividad de género, imponiendo expectativas rígidas sobre las personas travestis/trans* respecto a cómo deben transicionar para ser consideradas “auténticamente” trans*. Uno de los puntos centrales es la medicalización de las identidades no normativas donde el proceso de transición suele depender de la validación y autorización de profesionales de la salud. Esto implica, por ejemplo, en algunos sitios, la exigencia de cumplir con ciertos diagnósticos o tratamientos médicos para acceder a cirugías o tratamientos trans*afirmativos, lo que perpetúa un control institucional sobre los cuerpos travestis/trans*. La principal crítica es cómo estas formas de acompañar a menudo no contemplan a las transiciones que no se ajustan a la lógica binaria (hombre-mujer/masculino-femenino), al hacernos creer que el género binario es mucho más natural de lo

que jamás ha demostrado ser en la práctica médica o en la experiencia vital de los sujetos. Por esto, se proponen que el sistema médico, en lugar de imponer un ideal cisnormativo, se abra a una mayor diversidad de experiencias de género sin que las expectativas normativas condicionen las decisiones de las personas usuarias (Gill-Peterson, 2022).

Percepciones sobre la implementación de la Ley Integral para Personas Trans

En el sentir de las entrevistadas la aprobación de esta norma significó no solo una conquista de derechos, sino un marco de protección y habilitación para los procesos de transición. Según Sempol y Graña (2011) durante la última dictadura, la comunidad travesti/trans* enfrentó una severa persecución y estigmatización, lo que dejó cicatrices profundas en sus vidas y en la percepción social hacia esta comunidad. La aprobación de esta ley no solo reconoce estas injusticias históricas, sino que también proporciona un marco legal que asegura el acceso a derechos y servicios esenciales, promoviendo la inclusión y la igualdad (Sempol y Graña, 2011). La aprobación de una ley que protege a una comunidad históricamente vulnerada representa mucho más que un simple avance legislativo; constituye un reconocimiento formal de la dignidad y los derechos de estas personas, que durante mucho tiempo han sido marginadas y estigmatizadas. Desde una perspectiva psicológica, esta normativa no solo valida las identidades travestis/trans*, sino que también proporciona un sentido de pertenencia y seguridad. Según Sempol y Graña (2011) el establecimiento de un marco legal que reconozca estas identidades y proteja sus derechos puede ser visto como una forma de reparación simbólica y emocional, permitiendo que estas personas desarrollen un sentido más fuerte de autoestima y autovaloración. Aunque hay registros de la existencia de personas trans* en todas las culturas a lo largo de la historia de la humanidad, en nuestro país, esta ley fue un motor para que muchas personas travestis/trans* tomaran la decisión de hacer pública su identidad al sentir que había un garante que las protegía: el Estado. Esta norma habilita procesos de transición más seguros y respetuosos, garantizando que las personas puedan acceder a tratamientos y servicios de salud sin ser patologizadas o discriminadas (al menos en un plano legal), y proporcionando un espacio para vivir de acuerdo con su identidad de género en un entorno de mayor aceptación y respeto (Gill-Peterson, 2022; Missé & Coll-Planas, 2020).

Además, la existencia de esta ley envía un mensaje claro al resto de la sociedad sobre la importancia de la inclusión y la igualdad. Al reconocer a las identidades travestis/trans* y establecer un marco legal que garantiza derechos fundamentales, la ley desafía las normas y prejuicios sociales tradicionales, promoviendo un cambio cultural hacia una mayor aceptación de la diversidad de género. Para las personas que no se identifican como travestis/trans*, esta ley puede servirles como un recordatorio de la necesidad de cuestionar sus propias creencias y actitudes negativas hacia la diversidad. También funciona como una herramienta educativa que destaca la importancia de respetar y proteger los derechos de todas las personas y grupos minorizados, independientemente de su identidad de género. Este enfoque inclusivo no solo beneficia a la comunidad travesti/trans*, sino que también fortalece la cohesión social al promover un modelo de convivencia basado en el respeto mutuo y la equidad, en un horizonte de una vida en común (Butler, 2004). Finalmente, el impacto cultural de una normativa que reconoce la existencia de personas travestis/trans* es profundo y multifacético. No se trata únicamente de ofrecer protección legal; también se trata de inscribir a estas personas en el “común vivir” de la sociedad. La ley no sólo instituye derechos, sino que también invita a la sociedad a formar parte de una vida comunitaria más diversa. Esto significa reconocer y celebrar las diferentes formas de ser y existir, y desafía las narrativas dominantes que históri-

camente han limitado la vida de las personas travestis/trans* a posiciones marginales. En este sentido, la ley puede actuar como un instrumento de transformación social, permitiéndole a las personas disidentes de género vivir con mayor dignidad. Esta transformación legal y social refuerza la idea de que una sociedad verdaderamente democrática e inclusiva es aquella que no solo tolera, sino que celebra la diversidad en todas sus formas (Fraser, 1990):

“Mi decisión de hacer la transición fue gracias a esa ley. Una vez que se aprobó esa ley fue como bueno, ya estoy validada. Ahora sí. Si no hubiese existido esa ley capaz hoy mi Yo femenino no estaría todavía. Quizás hasta estaría muerta” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“La ley me cambió la vida. Sí, sí, para mí fue y es importante la ley porque por lo menos hay una ley que se cumple a medias, pero está” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Lo que pasa es que la aparición de la Ley trans fue un reconocimiento, fue una forma de darnos a nosotras un lugar en la sociedad, que ya fuéramos un poco más visibles y no como objetos sexuales. Porque mucha gente dice, persona trans o la travesti, lo único que puede hacer es el trabajo sexual, y no es así. Porque una persona trans puede trabajar en cualquier otra cosa también y puede estar capacitada para un montón de cosas” (Entrevistada 8, 56 años, interior).

Tras la aprobación de la Ley Integral para Personas Trans, se gestó un movimiento opositor que impulsó una recolección de firmas que habilitó la convocatoria de un pre-referéndum con el objetivo de derogar la norma, finalmente esta instancia tuvo lugar el 4 de agosto de 2019. Según datos de la Corte Electoral, el pre-referéndum, tuvo un apoyo del 10,14% a nivel país. Se debe destacar que hubo diferencias porcentuales entre los departamentos. Canelones (7,3%), Florida (7,5%), Montevideo y Rocha (7,9%) fueron los que menos apoyaron la iniciativa para derogar la ley, mientras que, Rivera (25,3%) y Salto (18,5%) mostraron mayor adhesión a la propuesta. Aunque el pre-referéndum no obtuvo los votos suficientes, este proceso produjo un intenso debate social en torno a los derechos de las personas travestis/trans*, visibilizando las resistencias y los apoyos de la sociedad uruguaya. Además de revelar tensiones sociales, esta situación instaló un clima de incertidumbre e inseguridad entre las personas de la comunidad. Las personas opositoras exponían como argumento que la ley rompe el principio de igualdad, otorgando a las personas trans* derechos especiales, instalando la confusión conceptual entre derechos y privilegios. La ley no privilegia a las personas sino que trata mediante acciones afirmativas compensar las injusticias y desigualdades históricas. Otro punto de tensión fue el caso de las niñeces trans*, al poner en duda la capacidad de agencia de las personas menores de edad desde una mirada adultocéntrica y, planteaban que los tratamientos eran demasiado costosos y que existían otras prioridades en materia de salud. Para la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (2019) apoyar el pre-referéndum implicaba desconocer gravemente las obligaciones asumidas por el país en materia de defensa, protección y promoción de derechos humanos ya reconocidos por el Estado uruguayo, al vulnerar los principios de progresividad y no regresividad. Se habla de una ley en términos de inclusión y reparación a un grupo social sistemáticamente vulnerado. En suma, mientras los críticos de la ley centraron sus argumentos en la preservación de un concepto tradicional de igualdad y un aparente uso eficiente de los recursos públicos, sus defensores, resaltaron la necesidad de promover más políticas afirmativas que garanticen la inclusión social y el reconocimiento de los derechos de una comunidad dañada.

Igualmente, para la comunidad, el miedo y el temor a perder los logros conseguidos fueron elementos recurrentes en los relatos de las entrevistadas. Para muchas de ellas, la posibilidad de que la ley fuera derogada implicaba un retroceso a situaciones de precarización extrema y violencia estructural:

“Muy complejo fue eso porque si bien me acuerdo que habíamos juntado un montón de firmas y cosas...En ese momento, como que dije...“Ay no, volver para atrás con todo” Pero por suerte y gracias a Dios no pasó, pero tuve miedo, la verdad tuve miedo dije “Ay no todo lo que hemos luchado lo que hemos vivido” Si bien yo hoy por hoy, mal, a todo lo que me ha pasado, vivo en una situación de privilegio entre comillas, vivo tranquila, no tengo que prostituirme para sobrevivir y todo eso, pero hay montones de mujeres trans que lamentablemente están en el sistema y el sistema te lleva a ponerte aceite en el cuerpo, a vivir la noche, a consumir drogas porque el mismo sistema te lo demanda, lamentablemente. Entonces, en ese momento se me pasaron todas esas cosas por la cabeza, y dije, “No, todo lo mismo de vuelta para atrás”, pero por suerte y gracias a Dios no pasó (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Y que la gente, yo qué sé, se dio cuenta de que las personas tenemos derechos y que fueron vulnerados, y siguen siendo vulnerados, y que bueno, creo que es un poco como de conciencia social” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“Pah, fue un montón, fue un montón. Un montón para un lado y un montón para el otro. También eso de que, como lo dice Colette, ¿cómo sería nuestra situación para que haya necesidad de una ley que nos proteja, que nos contenga, que nos haga respetarnos y todo eso? Eso significa que todo eso no se está dando. También la ley de cupos laborales para la población trans, me parece genial. Y la cédula fue un montón, fue como un...Un karma chicos” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

“El apoyo del pueblo fue hermoso, hermoso porque te das cuenta de que, por ejemplo, mucha parte de la sociedad te acompaña y está de tu lado, y eso está buenísimo. Igual yo siempre confié en la sociedad uruguaya, yo viví del otro lado del Río y sufrí mucho más que en Uruguay” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Resulta curioso que algunas entrevistadas le agradezcan exclusivamente a Dios, cuando el pueblo uruguayo con su apoyo hizo posible la no derogación. También es llamativo que no contactan con que ellas mismas fueron protagonistas del resultado, lo trabajaron durante meses, al tener una función de defensa de la norma a través de sus prácticas de militancia al abrir diferentes debates sociales en distintos espacios de discusión. Esto no implica no reconocer las creencias y prácticas religiosas de las personas entrevistadas, como otra dimensión potencialmente importante en sus vidas y, a su vez, desconocemos si en esta ocasión, la mención a Dios se vincula con un credo particular o con una forma cultural instalada en la vida social, cuando un sujeto dice “gracias a Dios” a pesar de no creer en él o no practicar ninguna religión. Asimismo, el miedo a retroceder en los logros obtenidos es un reflejo de las continuas luchas por los derechos humanos de las personas travestis/trans* quienes han vivido en condiciones de extrema precariedad y vulnerabilidad a lo largo de la historia. Este sentimiento de incertidumbre está profundamente arraigado en unas trayectorias atravesadas por la violencia estructural. En este sentido, como sugiere Preciado (2008), el cuerpo de las personas trans* no solo es un lugar de resistencia, sino también un espacio donde

se libra una batalla constante entre la opresión y la reivindicación de derechos. Así, el cuerpo travesti/trans* se presenta como un escenario de disputas políticas y sociales, siendo al mismo tiempo víctima de regulaciones normativas y agente activo en la lucha por la autodeterminación y la dignidad. La carne se ha convertido en naturalización de problemáticas sociales y por la misma razón puede convertirse en instrumento político de resistencia. El cuerpo ha sido objeto de imposición, docilización, anulación, negación, vejación, ignorancia, politización, pedagogización. Es necesario comprender esta posición del cuerpo en una subjetivación que tenga en consideración la experiencia corporal de los sujetos. Sin la experiencia del cuerpo negado, no hay posibilidad de cuerpo aceptado, de cuerpo vivido. Solo siendo cuerpos seremos algo más. Igualmente, es esencial que el sujeto no quede reducido al cuerpo, para que no se anule su personalidad, su historia y su identidad. El cuerpo puede ser interpretado como un espacio/territorio de resistencia subjetiva. El cuerpo puede ser un espacio de lucha, de conflicto y de contradicciones (Pié y Planella, 2015). *“Un cuerpo de frío, de sueño, de memoria y de olvido, de desorden, apasionado y aprisionado entre deseos de sentir y percibir, y desfallecimientos y reanimación entre su potencia e impotencia”* (Skliar, 2017, p.146). Tanto como emisor o receptor, el cuerpo está constantemente produciendo significado, insertando al ser humano en un espacio social y cultural determinado. El cuerpo se encuentra en el corazón de toda experiencia (Le Breton, 2018).

Las participantes en las entrevistas expresan que la implementación de la ley no se cumple plenamente, especialmente en lo referente al cupo laboral trans. Según Sempol (2023) la ley establece un cupo laboral del 1% para personas trans* en los llamados públicos durante quince años, con el propósito de crear oportunidades laborales reales para esta población. No obstante, Sempol (2023) subraya que la implementación de esta cuota laboral presenta limitaciones significativas, al no abarcar el sector privado, lo que restringe las posibilidades de empleo para las personas trans* fuera del ámbito estatal. Este marco normativo se sostiene sobre la necesidad de reconocer y mitigar las desventajas laborales históricas que han enfrentado las personas travestis/trans*, sin embargo, se enfrenta a retos que comprometen su efectiva operatividad. Entre las principales deficiencias señaladas por las personas entrevistadas, se destaca la insuficiencia del cupo laboral, junto con las dificultades inherentes a la búsqueda de empleo y la escasez de oportunidades laborales, especialmente para muchas mujeres disidentes de género. En octubre de este año, el MIDES, presentó una guía destinada a facilitar la implementación de la cuota laboral para personas trans* en el sector público. El propósito de esta herramienta es orientar y respaldar a las instituciones públicas, destacando que la inclusión no solo constituye una responsabilidad ética, sino que también representa una oportunidad para fortalecer las instituciones, al enriquecer los equipos de trabajo mediante la integración de personas diversas. Según la guía, *“esta es una herramienta práctica y de orientación para todas las áreas de Gestión Humana. Contiene, entre otros puntos, la presentación de los procedimientos para el cálculo de la cuota, la elaboración y publicación de la base del portal Uruguay Concurso y los requisitos normativos para ser beneficiario de la cuota laboral”* (MIDES, 2024, p. 13).

Además, aunque el Estado ha establecido beneficios fiscales para las empresas privadas que contratan a personas travestis/trans*, la realidad marca que estas medidas no han tenido el impacto esperado. El sector privado sigue contratando un número significativamente menor de personas travestis/trans* en comparación con el sector público, lo que subraya una disparidad en la distribución de oportunidades laborales. Este escenario ha llevado a organizaciones y activistas a abogar por la ampliación de estas políticas, no solo mediante incentivos fiscales, sino también a través de campañas de sensibilización y ca-

pacitación que fomenten una cultura de inclusión dentro de las empresas privadas. Es relevante también considerar iniciativas recientes, como las ferias de empleo organizadas por la Cámara de Comercio en los últimos dos años, las cuales buscan conectar a las personas travestis/trans* con potenciales empleadores en el sector privado. Estas ferias han surgido como un intento de disminuir la brecha entre las políticas públicas y la implementación real en el mercado laboral, promoviendo la visibilización de la comunidad LGBTQ+ y facilitando su acceso a oportunidades laborales más justas. Sin embargo, para que estas iniciativas tengan un impacto significativo, es crucial que se complementen con un compromiso continuo tanto del sector privado como del público para combatir la discriminación y promover la equidad laboral:

“Igualmente falta un montón a todo esto porque tendríamos que tener un trabajo más fijo más allá de que hay una Ley Integral para Personas Trans no se está cumpliendo realmente del todo esta ley, como que está costando un poco, estaría bueno que tengamos más oportunidades. Es que deberíamos trabajar como cualquier persona, tener el derecho laboral, no entrar por un cupo o por una ley, sino porque somos personas que necesitamos trabajar y no estar en nuestros programas porque están por unos meses y ya está. Sino algo más fijo para poder vivir y sustentarse” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

“Recién hoy existe una ley, recién hoy empiezan a validar los cupos y los cupos se validan solo en las empresas públicas, a las privadas les chupa tres huevos entonces si no entrás a una empresa pública no vas a conseguir trabajo tan fácil. Yo me vine a Montevideo y estuve siete meses sin trabajo y entré gracias a un colectivo que tiene una bolsa de trabajo y una empresa que decidió empezar a probar a ver qué pasaba con las identidades trans, vieron mi currículum y me llamaron, estuve trabajando dos meses” (Entrevistada 5, 43 años, Montevideo).

“El cupo laboral que tiene que haber, por ejemplo, en programas como Accesos o el ABC para que contraten, se hace pero es por forma esporádica, porque son para unos meses” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

Otro hito importante que surge de las entrevistas es el otorgamiento de la Tarjeta Uruguay Social (TUS) Trans. La TUS Trans es una herramienta diseñada específicamente para brindar apoyo económico a personas trans*. Esta tarjeta forma parte de las políticas de inclusión social y de reconocimiento de derechos para esta población. Según las entrevistas realizadas, muchas personas han encontrado en la TUS Trans una gran ayuda en momentos importantes de su biografía, mientras que para otras tiene un valor meramente simbólico. En general, esta política es valorada positivamente por las mujeres:

“Respecto a la TUS Trans es una ayuda, muchísima ayuda para mí. Sí, sí, porque yo, de hecho cuando me saqué la TUS no trabajaba” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Y es de gran ayuda, es una salvación digamos. Fíjate que yo terminé tercero y empecé cuarto de liceo, pero yo no aguanté, yo tuve que dejar, tuve que ocultarme por el miedo” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

En relación con el cambio de nombre y sexo registral, este proceso es fundamental para la afirmación de la identidad de las personas travestis/trans* y su inclusión en la sociedad. Este cambio es un paso crucial

hacia la despatologización de las identidades de género no normativas y promueve la eliminación de barreras que perpetúan la desigualdad.

Este procedimiento se ha perfeccionado desde la perspectiva de las entrevistadas a partir de la entrada en vigencia de la Ley Integral para Personas Trans. Antes, el cambio de nombre, estaba regulado por la Ley Nº 18.620 del año 2009, que establecía condiciones más restrictivas. En aquel entonces, solo las personas mayores de 18 años podían solicitar el cambio de nombre. Además, era obligatorio presentar un informe técnico elaborado por un equipo multidisciplinario especializado en diversidad de género, certificando que dicha persona vivía su identidad genérica con una antigüedad no menor a dos años, sumado a la necesidad de presentar testigos que fueran cercanos a la persona solicitante. Sin embargo, con la norma vigente, este proceso se ha simplificado. Ya no está judicializado (actualmente es un trámite administrativo) y los plazos se han acortado (antes podía demorar hasta dos años). A su vez, este también ha sido modernizado y ahora la solicitud puede iniciarse en línea (Lukomnik, 2013).

No obstante, es importante destacar que, aunque el cambio de nombre y sexo registral puede mejorar significativamente la calidad de vida de las personas travestis/trans* no es una solución definitiva a los múltiples desafíos que enfrentan. El proceso de cambio registral es solo un aspecto de un marco más amplio de luchas por la justicia y la igualdad. Aun después de haber completado este trámite, muchas personas continúan enfrentando discriminación, violencia y exclusión en distintos ámbitos, como el laboral, el educativo y el sanitario. En esta línea, para Spade (2015), la violencia administrativa se refiere a las formas de opresión y daño que se ejercen a través de las políticas y prácticas institucionales y burocráticas. Este tipo de violencia no se manifiesta necesariamente en actos físicos o directos, sino que opera a través de estructuras y procedimientos que perpetúan desigualdades y marginaciones que pueden obstaculizar el acceso a servicios esenciales.

Estos desafíos persisten debido a estructuras sociales injustas y cisnormadas. Por tanto, aunque la posibilidad de cambiar el nombre y sexo registral es un avance importante y abre otros horizontes, la vida pueda seguir siendo dura, las experiencias reales rápidamente pueden eliminar las creencias más idealizadas sobre todo lo que este trámite podía facilitar o eliminar. Es crucial entender este paso como parte de un conjunto más amplio de políticas y acciones necesarias para garantizar una ciudadanía plena y equitativa para las personas travestis/trans* (Sempol, 2019):

“Bueno, para mí fue una liberación en todos los sentidos. Sobre todo por los artículos que trae la ley. Yo comencé mi cambio registral anterior, con la ley anterior. Y me acuerdo que con la abogada me pedían testigos, fotos de años. Que bueno, en realidad, yo no tengo fotos de cuando yo comencé. O sea, me pedían un montón de cosas. Y, bueno, aprobada esta ley, además del cambio registral, mi credencial... Todo adecuado. Yo siempre pensé en lo que podía ser en el futuro, no solo para mí, sino para las demás chicas. Además, las oportunidades laborales, ¿no? Pero, bueno, en realidad la ley no se cumple mucho” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Yo supongo que sí, pero ponele, por ejemplo, que te ahorran estar un año de juicio para acceder a la documentación, ¿entendes? Yo tuve que pasar por el año de juicio y ¿sabés qué es lo peor? Que yo caí en una estafa de una compañera” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Un aspecto importante es recuperar el sentir de las participantes ante la simplificación del trámite y como repercute en su diario vivir, en el entendido que la simplificación de trámites como el cambio registral es

esencial para la afirmación de la identidad y la reducción de la discriminación estructural. Sin embargo, como indican las experiencias de las entrevistadas, para que estas mejoras sean realmente significativas, deben ir acompañadas de un compromiso más amplio con la implementación efectiva de la ley, la protección contra posibles abusos y la creación de un entorno seguro y de apoyo para las personas travestis/trans*. Las entrevistadas también se centraron en pensar la ley como un mecanismo de reparación histórica para un grupo que ha sido históricamente marginado y víctima de violencia estatal. Esta ley no solo reconoce las violaciones de derechos humanos sufridas por las personas travestis/trans* durante la dictadura y los primeros años de democracia, sino que también establece condiciones para que las víctimas accedan a prestaciones económicas vitalicias. Sin embargo, algunos sectores han cuestionado la legitimidad de las reparaciones, argumentando que podrían constituir un privilegio en lugar de un acto de justicia. Esta dinámica ha puesto de relieve la necesidad de visibilizar las experiencias de violencia que enfrentan estas personas, así como la importancia de su reconocimiento como víctimas en el contexto de la memoria histórica (Sempol, 2019).

Desde una perspectiva psicológica, es fundamental profundizar en lo que significa reparar, diferenciando entre lo que es reparable y lo que no, lo que una política puede y lo que no. Reparar no implica suprimir memorias dolorosas. El proceso de reparación no se limita únicamente a la compensación económica, sino que también involucra el reconocimiento y la validación de las experiencias traumáticas vividas por las personas afectadas. La reparación psicológica, entonces, implica un proceso complejo que debe considerar tanto los daños individuales como los colectivos, reconociendo la necesidad de reconstruir la identidad y el sentido de pertenencia de quienes han sido víctimas de violencia y exclusión. Las dificultades para acceder a una reparatoria no solo están relacionadas con los obstáculos burocráticos, sino también con la resistencia social y política para reconocer plenamente a estas personas como víctimas. Este reconocimiento es parte de un proceso de reparación integral que contempla tanto los aspectos materiales como los emocionales y psicológicos de las víctimas (Herman, 2015). En esta dirección, las entrevistadas aprovecharon esta instancia para denunciar que el trámite suele ser mucho más lento y movilizante que otros, lo que genera molestias:

“Y, o sea, no solo es una ayuda económica sino que es una forma que como dice la palabra reparar el daño que me hicieron, a mi me hicieron mucho daño. Yo a veces iba salía de casa y por el hecho de estar diferente o estar con alguna indumentaria que fuera femenina, era vení, subite a la camioneta porque vos lo que estás haciendo es prostitución en la esquina. ¿Y qué iba a decir? No, no la estoy haciendo, si la estoy haciendo, no nada que ver. Como que te llevaban igual. No les importaba nada. Y recibías golpes o te metían en un calabozo y a veces pasaban dos o tres días mientras te enterabas un montón de cosas y es bravo” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Me parece bárbaro porque fue una remuneración económica del Estado por todos los problemas que tuvieron en su época, estar presa por ser trans, por estar prostituyéndose en la calle, las que estuvieron el tiempo de dictadura, que las golpeaban, las llevaban presas, las violaban, hacían cualquier cosa. No es mucho pero bueno, algo es algo, yo qué sé” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

La implementación de la Ley Integral para Personas Trans en Uruguay ha sido evaluada de manera mayoritariamente positiva por la comunidad travesti/trans* entrevistada, la herramienta legal refleja avances significativos en varios aspectos de su alcance. Sin embargo, el análisis también revela la necesidad

de continuar trabajando en diversas áreas críticas para asegurar una verdadera inclusión y equidad. Las entrevistadas han señalado que el acceso a la atención en salud sigue siendo deficitaria, destacando la urgencia de desarrollar políticas más inclusivas y efectivas especialmente en el interior. Además, el acceso al empleo, se identifica como la dimensión que requiere una mejora sustancial. La falta de oportunidades laborales representa un obstáculo persistente para la comunidad, lo que subraya la necesidad de acciones consensuadas para promover una inclusión laboral plena.

Asimismo, no se abordaron en profundidad otros problemas significativos, como los traslados interdepartamentales para acceder a servicios básicos, que afectan desproporcionadamente a las personas travestis/trans* que residen fuera de la capital. Muchas personas de la comunidad indican que ante la falta de servicios locales, solo acuden a consulta médica en casos graves debido al temor y la desconfianza hacia un sistema de salud que perciben como hostil. Esto remarca la importancia de evitar que la atención de calidad dependa de la ubicación geográfica de la persona usuaria.

Por otro lado, si bien las entrevistadas han evidenciado una disminución del acoso callejero desde la aprobación de la ley, lo cual sugiere un cambio gradual en las actitudes sociales hacia la diversidad de género, persiste una contradicción fundamental. La experiencia subjetiva de las personas travestis/trans* con respecto a la ley refleja una paradoja: una sociedad que apoyó la iniciativa al no aprobar el pre-referéndum, al mismo tiempo, vulnera sistemáticamente los derechos de estas personas en la vida cotidiana.

Problemas prevalentes y propuestas

Las mujeres travestis/trans* en su ciclo vital habitualmente atraviesan un sinfín de dificultades y barreras para acceder a derechos básicos. *“Las múltiples situaciones de estigma y discriminación son experimentadas desde temprana edad y esto repercute negativamente en el acceso a sus derechos fundamentales”* (Botto, 2018, p.77). Estos escenarios se suelen (re)producir cuando la persona manifiesta su identidad sentida. En el núcleo de convivencia no siempre se acepta esta condición no normativa y por lo tanto directa o indirectamente pueden padecer la expulsión del hogar. No contar con un sostén imprescindible, trae aparejado un número de problemas materiales (no únicamente) para la persona protagonista del tránsito genérico. La fórmula suele dar como resultado la desvinculación temprana del sistema educativo, acceder a trabajos informales, entre otros aspectos que se desarrollan en este apartado. Esta secuencia de acontecimientos: *“comienzan desde su seno familiar, con la no aceptación desde que empiezan a expresar su identidad autopercebida, encontrándose luego expuestas a diversas situaciones de discriminación y rechazo social que las obligan a interrumpir el proceso educativo. Luego, deben enfrentar múltiples obstáculos para su integración en el escenario laboral, habitacional, sanitario y social”* (Botto, 2018, p.77). Algunas mujeres entrevistadas reflejan esta situación y plantean:

“Tuve problemas con mi mamá porque no me aceptaba y terminé viviendo en la calle” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Y la etapa de trabajar en la calle, que fue de los 18 a los 26 años o 27” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

Es importante tener en cuenta los Principios de Yogyakarta (2006), en específico el Principio 1: “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Los seres humanos de todas las orientaciones sexuales e identidades de género tienen derecho al pleno disfrute de todos los derechos humanos”. Por su parte, el Principio 12, refiere al hecho de que toda persona (sin importar su identidad de género u orientación sexual) tiene derecho a acceder a un trabajo digno, en condiciones satisfactorias. Así como también los Estados teóricamente se deben comprometer a adoptar todas las medidas que sean necesarias para eliminar y prohibir la discriminación por motivos de identidad de género u orientación sexual, en empleos públicos y privados. El Principio 16 hace énfasis en que toda persona (sin importar su identidad de género u orientación sexual) tiene derecho al acceso a la educación sin ningún tipo de discriminación. En esta misma línea, en el 2016, el MIDES realizó el Censo Nacional de Personas Trans, donde se evidenció que el 61,2% de la población censada tiene el Ciclo Básico de Enseñanza Media incompleto. El 2,9% tiene como máximo nivel educativo alcanzado el Bachillerato completo. Y únicamente un 1,1% cuenta con Estudios Superiores completos. Además, del informe se desprende que, las mujeres travestis/trans* tienen menor rendimiento educativo que sus pares varones, ya que, un 12,8% tiene Enseñanza Primaria incompleta, y en el caso de los varones el porcentaje desciende a 5,3%. Al momento de la realización del censo, las personas de mayor edad, manifestaron nunca haber asistido a un centro de Enseñanza Media. *“El porcentaje de mujeres trans* que estaban asistiendo a centros de estudio es más bajo en todos los tramos de edad respecto de los varones”* (MIDES, 2017, p.12). Otro dato relevante es que la edad promedio de desvinculación de los estudios es alrededor de los 15 años, se puede pensar que los motivos de desvinculación son los planteados anteriormente en relación a la salida del hogar por motivos de su identidad, lo cual, en muchos casos, conlleva tener que salir a trabajar para sustentarse y los estudios dejan de ser una prioridad en ese tramo de la trayectoria vital. De acuerdo al censo *“la salida del hogar a edades tempranas está directamente relacionada con deficientes desempeños educativos y con la desvinculación del sistema educativo. Esto va a tener consecuencias en la inserción y permanencia en el mercado de trabajo; estos eventos marcarán el ciclo de vida de las personas trans”* (MIDES, 2017, p.10). Ante la pregunta acerca de si les gustaría recibir formación laboral, el 81% de las personas censadas contestó positivamente. Las personas entre 30 y 40 años son las más interesadas en recibir formación. Frecuentemente las mujeres entrevistadas relataron transitar con malestar su trayectoria escolar. En la mayoría de los casos estos niveles de malestar terminó en el distanciamiento del sistema educativo formal. De hecho las vivencias documentadas tienen mucha similitud a pesar de tratarse de mujeres de diferentes puntos del país, y si bien no se trata de una muestra representativa, se puede notar que son situaciones muy repetitivas para estas mujeres, lo que refuerza los datos del censo:

“Yo hice hasta primero de liceo y había empezado segundo. Y en realidad yo dejé porque la verdad me sentía muy mal. De hecho, el primer año que estuve en el liceo fue caótico para mí. En esos tiempos que no había ningún tipo de tolerancia, era muy difícil poder llevar el tema de los compañeros, de todo, porque no había ningún tipo de información ni de formación ni siquiera de los docentes. Entonces, bueno, no solamente me sentía atacada por mis compañeros, sino también muchas veces por los docentes. Entonces terminé dejando los estudios” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Fíjate que yo terminé tercero y empecé cuarto, pero ya no aguanté, yo tuve que dejar, tuve que ocultarme por el miedo” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

“Terminé tercer año pero ya era insostenible poder ir al liceo, vivir en la sociedad. Era imposible por la discriminación, por el bullying, por el hostigamiento, por todo...” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

En contraposición a estas vivencias, una de las mujeres entrevistadas plantea lo siguiente:

“Honestamente no tengo historia ni de abuso, no tengo historia ni siquiera de calle, ni de nada. Yo soy graduada universitaria. Tengo un Grado, un Posgrado inclusive. Un poco distinta la historia. Pero en el fondo es...Somos lo mismo” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

Este relato excepcional rompe con una dinámica que tiende a la repetición. Es interesante señalar que esta mujer es la única entrevistada graduada universitaria, aunque sí hay otras (pocas) que actualmente están cursando la Universidad u otros Estudios Superiores o Terciarios, pero que han sido iniciados o retomados luego de varios años. Es menester problematizar si no haber vivido en calle ni haber sido abusada es producto de su continuidad educativa o de la no expulsión temprana del hogar, ya que, se ha estudiado que la continuidad educativa puede ser un factor protector pero no es predictor, no lo es todo. Más allá de esto, esta viñeta, viene a recordarnos el bajo porcentaje de mujeres travestis/trans* que llegan a los niveles educativos más altos. Los datos refuerzan que son muy pocas las mujeres que logran culminar Bachillerato, lo cual se transforma en una gran barrera para acceder a un trabajo formal y digno. Respecto a las entrevistas realizadas, la mayoría de las mujeres tienen un trabajo informal, son muy pocas quienes tienen protección social vinculada a empleos formales. Además, en el fragmento presentado anteriormente, es interesante la operación discursiva producida al decir: “es...somos lo mismo”. A través de la organización de su pensamiento y de las palabras utilizadas, se puede percibir la empatía e identificación con las mujeres que no acceden a las mismas oportunidades que ella. Se puede pensar que a través de ese discurso se refleja el sentimiento de pertenencia vivenciado por las mujeres travestis/trans* a pesar de sus diferencias situacionales. Cuando se les consultó a las entrevistadas acerca de cuál era el principal problema que atravesaban las mujeres travestis/trans* de su generación, muchas coincidieron en sus respuestas:

“Hoy los problemas de las chicas de mi edad y sobre todo un poco más, son de vivienda. Conozco chicas que son grandes y no tienen donde vivir, y claro, como nunca tuvieron un trabajo digno, se les re complica, porque no tienen jubilación” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

“Para mí los principales problemas, primero que nada la falta de contención. Segundo, el trabajo, el acceso al trabajo, el acceso a la salud” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Hay un montón de falencias todavía por resolver; hay muchas que están en situación de calle, hay muchas que no tienen un trabajo estable” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“Primeramente, la parte del trabajo” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“Bueno, el problema es ese de...Bueno hay muchos, por ejemplo chicas que han sido discriminadas en la salud, otras en el tema laboral y hay chicas que están en situación de calle” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

Si bien plantearon varias problemáticas recurrentes y persistentes, entre ellas el acceso a salud y vivienda, se hizo hincapié en lo complejo que resulta acceder a un trabajo formal y cómo esta dificultad trasciende

a otros ámbitos de la vida. Esto conlleva a un encadenamiento de otras vulnerabilidades ya que el trabajo es una dimensión fundamental. *“El trabajo es el espacio en donde se puede entablar relaciones sociales y rutinas que lo hacen a uno sentirse una persona útil”* (Ramírez, 2023, p.386). En consonancia con esto y con la importancia de acceder a un trabajo, en las entrevistas expresan:

“El trabajo dignifica a las personas, las oportunidades me parece que abren muchísimo la cabeza, la mente. Entonces ese sería el más importante también, porque ahí podés construir expectativas de una mejor vida, un futuro, una mejor autoestima” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Porque si uno tiene trabajo, el trabajo dignifica. Vos trabajando te podés alquilar tu casita, tu piecita, lo que sea, podés progresar” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Si tenés un trabajo, podés tener un lugar digno para vivir, más, menos, lo que sea, pero podés costear un lugar donde vivir con ciertas comodidades, con cierta dignidad...” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

El Artículo 19 de la Ley N°19.684, Ley Integral para Personas Trans, plantea que el Poder Ejecutivo, el Poder Judicial, el Poder Legislativo, el Tribunal de Cuentas, la Corte Electoral, el Tribunal de lo Contencioso Administrativo, los Gobiernos Departamentales, los Entes Autónomos, los Servicios Descentralizados y las personas de derecho público no estatal, deben asignar el 1% de los puestos de trabajo disponibles anualmente a personas trans* que cumplan con los requisitos normativos establecidos para su acceso. En este contexto, se han implementado diversas políticas a partir de este marco, incluyendo la asignación de una cuota del 2% para la inclusión de personas trans* en programas de empleo protegido, como Uruguay Trabaja que se ejecutó hasta el año 2020 y el Programa Accesos que comenzó a implementarse en el año 2021. Si bien estas políticas dan cuenta de un avance en materia de derechos laborales para la población travesti/trans*, en el transcurso de la investigación, y desde los discursos de las personas entrevistadas, aún se identifican carencias y/o sesgos en el acceso al mercado de trabajo formal. En 2013, el MIDES, llevó a cabo la primera convocatoria de concurso exclusiva para personas trans*, que ofreció cinco puestos de administrativo para la Dirección General de Secretaría. En relación con esta iniciativa, Collette Spinetti, dirigente de la anteriormente llamada Unión Trans del Uruguay, hoy CTU, destacó que la inserción laboral constituye uno de los principales desafíos para las personas travestis y trans*. Si bien reconoció el valor significativo de esta convocatoria para la comunidad, también señaló que el número de cargos disponibles seguía siendo insuficiente. En esa oportunidad, Collette también manifestó que las oportunidades para que una persona travesti/trans* acceda a un empleo en el sector privado son mucho menos, por lo cual, el sector privado tiene una deuda histórica con esta población. Viñoly (2014) acerca del llamado realizado por el MIDES dice: *“este llamado les permite a las personas trans poner en juego sus competencias personales y laborales, demostrando que estas son totalmente independientes de su identidad de género”* (Viñoly, 2014, p. 129). Los requisitos para postularse a la convocatoria incluían haber completado el tercer año de secundaria y presentar una declaración jurada que certificara un mínimo de dos años viviendo conforme a la identidad sentida. La exigencia de contar con el tercer año de Educación Media aprobado puede implicar un posible sesgo, considerando que según datos del MIDES (2017), el 61,2% de la población travesti/trans* ha alcanzado como máximo el Ciclo Básico o la Enseñanza Primaria. Por lo tanto, este requisito, produjo que muchas personas quedaran excluidas de la convocatoria al no cumplir con las condiciones mínimas para inscribirse. Por otro lado, se puede argumentar que la exigencia de haber completado el

tercer año de secundaria se justifica en función de las habilidades, conocimientos y herramientas que las personas podrían necesitar para llevar a cabo las tareas solicitadas. Sin embargo, el propio colectivo transvesti/trans* señala que sería recomendable reconsiderar algunos criterios de las convocatorias laborales, para evitar que, en nombre de la inclusión, se generen nuevas exclusiones. Se advierte que, si se abriera un llamado técnico para cubrir un cupo destinado a personas travestis/trans*, sea probable que muy pocas personas estén en condiciones de ocupar dicha vacante, dado que estas personas en general no acceden a niveles educativos más elevados, lo que podría resultar en que la plaza quede vacante. Además, si sólo se destina un 1% de los cupos para este grupo, lo cual es aún insuficiente, y se establecen ciertos requisitos que pueden ser potencialmente excluyentes para la mayoría de la comunidad, se exacerban las dinámicas de exclusión incluyente y los sesgos de quienes diseñan las políticas. Igualmente, en mayor o menor medida, todas las mujeres entrevistadas coinciden en que hay otros sesgos presentes en los llamados laborales por cupo trans*, que no se vinculan únicamente al nivel formativo:

“Cuando empecé anotarme en llamados me pasó que muchos de los llamados era hasta 30 años; y sí, te respetaban el cupo trans, pero tengo 40 ¿Qué hago?” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

En contrapartida a esto, también se presenta un caso de una mujer trans* que logró acceder a un empleo público por el cupo trans* y relata su experiencia:

“Sabía que iba a ser difícil acceder a un espacio formal, tuve la suerte de agarrar algo público. Y la verdad que el empleo ha sido una contención para mí porque una organización termina siendo también un lugar de identidad para vos, una segunda familia también porque es gente que ves todos los días y que se yo. El trabajo es una ocupación, que termina siendo también un salva cabeza” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

En julio de 2023, la Oficina Nacional de Servicio Civil, presentó un informe del ingreso de personas trans* en el Estado durante 2022. Se registró que ingresaron 20 personas trans* a ocho organismos del Estado, lo cual representa un 0,08% del total de personas ingresadas en el año a organismos públicos. Sin embargo, si se hubiese cumplido con el cupo, esto se debería haber traducido en 251 ingresos de personas travestis/trans*. Una vez más se constata que no se está cumpliendo con el compromiso del cupo. De estas 20 personas, 10 fueron mujeres y 10 fueron varones; y sólo 6 tienen más de 30 años, siendo el promedio de edad 28 años. Respecto a los lugares de trabajo, las personas trans* ocuparon puestos en: Montevideo (60%), Canelones (10%), Artigas (5%), Cerro Largo (5%), Colonia (5%), Paysandú (5%), San José (5%) y Soriano (5%). Este dato refleja una gran centralización que desnuda históricas desigualdades territoriales. A su vez, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) considera que las desigualdades territoriales se expresan en el acceso y calidad de los servicios sociales (salud, educación y el tipo de trabajo disponible). Además, se plantea que uno de los factores que genera desigualdad territorial es la heterogeneidad de los niveles de productividad y del tamaño de las empresas. En los centros o en las capitales suele haber mayor innovación, más empresas, mayor tecnología, lo cual genera más empleos y mayores ingresos. Por el contrario, en los lugares periféricos, hay menor productividad, empresas más pequeñas y empleos más precarios lo cual muchas veces se convierte en trabajos únicamente de subsistencia. Este fenómeno se refleja claramente en el dato presentado acerca de qué, de 20 ingresos de personas trans* al Estado, el 60% fue en Montevideo. En el informe también se refleja que fueron 4 los organismos (3 organismos del Estado y 1 Persona Jurídica de Derecho Público No Estatal) que en 2022 cumplieron con la cuota del 1% de

los puestos de trabajo para personas trans*: Administración Nacional de Usinas y Trasmisiones Eléctricas (UTE), Agencia Nacional de Vivienda (ANV), Intendencia de Montevideo (IM) y Caja de Jubilaciones y Pensiones Bancarias (CJPB). Por otro lado, de los 20 puestos de trabajo, el 60% ingresaron para cumplir funciones administrativas, 30% auxiliares de servicio y 10% de oficios. Se consultó a las entrevistadas acerca de esta situación, de la implementación del cupo trans* y cómo lo vivencian y se obtuvieron respuestas coincidentes:

“Fíjate que van 100 personas, se anotan en un llamado, y de esas personas si queda, queda una. Ahora por ejemplo yo en mi caso personal me anoté en un llamado para el Hospital Pasteur, donde estuve dos años haciendo guardias por ASSE y ahora me anoté en un llamado de titular de guardias y en el Hospital me dicen que se consultó en recursos humanos y no implementan el cupo” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Tenés que estar todo el tiempo atrás de todos los llamados que haya para ver que se cumpla lo del cupo trans” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Ante la consulta acerca de en qué sienten que no se aplica la ley, sostienen:

“En todo. En el cupo laboral que tiene que haber, un ejemplo, programas como Accesos o el ABC para que contraten, pero es por forma esporádica, porque es para unos meses” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

Más allá de la formalidad/informalidad, pareciera relevante preguntarnos: ¿A qué tipos de trabajos acceden las mujeres travestis/trans* en general? ¿Son trabajos valorados? ¿Son sostenidos en el tiempo? Las propuestas laborales a mujeres travestis/trans* en el marco de programas en general suelen ser provisionales, de corta duración, la persona en un período relativamente breve suele caer en el subempleo o desempleo. Los trabajos a los que acceden suelen ser en rubros de poca valoración social, en condiciones más precarias y con una remuneración que no siempre cubre expectativas y/o necesidades. A partir de esto, se puede hipotetizar que las llamadas oportunidades laborales que se brindan no siempre producen un cambio real en la vida material de las trabajadoras en materia laboral. No obstante, paradójicamente, a veces, los efectos de las políticas van más allá de su objetivo, se visualizan en diferido y se evidencian otros beneficios a partir del involucramiento en este tipo de iniciativas, que tienen que ver con la construcción de vínculos, de redes, con sentirse parte. Ante esto, una mujer entrevistada plantea:

“La ley de cupos laborales para la población trans me parece genial, Más allá del laburo, conocí gente, hice amigas, salí de mi casa” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

Se puede notar que si bien el cupo trans* en general se valora positivamente (a pesar de que el porcentaje es muy bajo y las oportunidades son a corto plazo ya que el contrato es por un tiempo limitado), hay muchas opiniones y experiencias personales acerca del no cumplimiento del mismo, lo cual nos permite repensar en qué está fallando el Estado y sus instituciones en dicha implementación y cómo poder mejorar la situación en pro de la calidad de vida de las personas travestis/trans*. En el informe antes mencionado se evidencia que del total de puestos convocados, once se realizaron a través del Portal Uruguay Concurso y nueve se publicaron en la web institucional del organismo. La gran mayoría de llamados se difunden a través de Internet, lo cual, introduce otra posible brecha para los procesos de postulación: ¿Qué sucede

con las personas que no cuentan con acceso a la tecnología o a la conectividad? ¿Qué sucede con quienes no tienen conocimientos informáticos? No es menor pensar este punto porque un porcentaje de las personas travestis/trans* mayores no han accedido/no accedan a ciertos dispositivos o no manejan habilidades informáticas. Una entrevistada manifiesta esta preocupación:

“Yo tengo alguna falencia en el tema de escribir en informática, por eso hice un curso, porque en mi edad, cuando íbamos a la escuela y el liceo no había computadora, no había informática”
(Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“Al conjunto de desigualdades acumuladas a lo largo del tiempo hoy se suma una más, aquella que conlleva la marginación de amplios sectores sociales del acceso, uso y apropiación de los bienes y servicios de las telecomunicaciones y las TIC que le permiten o no participar en el desarrollo de la nueva sociedad que se construye. Esa nueva desigualdad constituye la brecha digital” (De la Selva, 2014, p. 274). Uno de los factores de la brecha digital, es decir, la desigualdad de acceso y uso de las TIC entre los diferentes grupos sociales, es el valor económico de las mismas, es decir el costo de acceso. Así como también la apropiación, competencias o capacidades necesarias para un uso eficiente de los instrumentos tecnológicos. En particular con las personas travestis/trans* adultas pueden existir otras barreras de acceso a las TIC. Se puede relacionar a las TIC con los sectores más jóvenes de la población, sobre la base de la creencia de que las personas más jóvenes hacen mejor uso de las mismas por ser consideradas “nativas digitales” (con todas las críticas que se le puede realizar al concepto). *“No obstante las brechas sociales no deben ser entendidas sólo como la falta de acceso a los recursos mínimos para satisfacer las necesidades básicas en salud, educación, en medioambiente y trabajo, sino también la incapacidad de acceder a los avances tecnológicos y las nuevas formas de comunicarse y relacionarse de la sociedad, más cuando con mayor premura nos introducimos en “las sociedades del conocimiento”* (Zambrano, 2009, p. 8).

Es imprescindible tener presente las inequidades sociales, considerar que si la persona no accede a las TIC o tiene menos competencias informáticas es probable que esto se convierta en una barrera en muchos aspectos, entre otros, al momento de postularse a un empleo. Zambrano (2009) advierte que existe una gran separación y desigualdad entre quienes hacen uso de las TIC como parte de su vida diaria y quienes no saben cómo utilizarlas. En este sentido, para las personas de mayor edad, no contar con las habilidades informáticas necesarias se convierte en una barrera directa para acceder a un empleo formal. *“Las nuevas tecnologías significan un motivo de desplazamiento de mano de obra de personas mayores. El desplazamiento tecnológico de este grupo, resulta más que evidente por la incesante renovación en los insumos informáticos”* (Arese, 2020, p. 152). Esta realidad generalizada aplica a las identidades no normativas. A las personas travestis/trans* se les puede complicar postularse a un trabajo debido a la baja escolarización, falta de manejo en habilidades informáticas, y a esto se le suma la variable de la edad. La brecha digital ya mencionada también se convierte en una forma de reproducción de la exclusión y del edadismo/viejismo. Respecto a esto, Arese (2020) plantea que el edadismo se refiere al rechazo por motivo de edad en general, así como la conducta abusiva, discriminatoria y/o desconocedora de los derechos de las personas mayores. En esto se incluye los comportamientos prejuiciosos hacia las personas mayores, las miradas negativas y todo tipo de actos discriminatorios. Una de las tantas formas de discriminación o edadismo es el establecimiento de límites de edad en los llamados laborales públicos o privados, lo cual, entre otras cosas, se explica a través de la prolongación en el tiempo de permanencia en el cargo, así como en que las personas mayores posiblemente posean una disminución psicofísica frente a otras personas de menor edad. Por

otro lado, según Toledo (2011), el viejismo se refiere a las creencias, opiniones, prejuicios, percepciones y actitudes negativas acerca de la vejez y el proceso de envejecimiento. Alude a los estereotipos que circulan en la sociedad sobre esta etapa vital, donde se tiene la percepción de que es una etapa de la vida donde se pierden las capacidades, habilidades, una etapa de dolor, soledad y padecimiento de múltiples problemas psicofísicos. El autor subraya que el viejismo alude a un rechazo a la vejez y a una imposibilidad de considerar el proceso de envejecimiento como una etapa más de la vida. Los sesgos por edad en los llamados laborales por cupo trans* también se puede pensar como una forma de edadismo/viejismo que se puede solidificar como una barrera más de acceso:

“Las personas con cierta edad de más de 40, ya como que es más difícil conseguir trabajo, como que es más difícil un montón de cosas” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

Quizá sea conveniente considerar la implementación de estrategias y convocatorias más inclusivas, que garanticen el acceso equitativo a las oportunidades laborales para todas las personas travestis/trans*, independientemente de su edad. Y al simultáneo, no descartar desarrollar políticas y acciones afirmativas orientadas a la población travesti/trans* de mayor edad, con el fin de abordar las particularidades de este grupo en términos de acceso al empleo y condiciones laborales. “Las personas mayores reconocen que es importante tener: un rol o identidad; relaciones; la posibilidad de disfrutar; autonomía (ser independientes y capaces de tomar sus propias decisiones); seguridad; potencial de crecimiento personal” (OMS, 2016, p. 32). La realidad en nuestro país marca que desafortunadamente la posibilidad de que una persona travesti/trans* acceda a un empleo que realmente le guste y disfrute es baja, ya que las oportunidades son limitadas e insuficientes (más aún si sos una mujer disidente de género de más de 40 años), por lo tanto, cuando surge una oportunidad de empleo, acceden sin importar si les agrada o no, simplemente por la necesidad de sustento económico. Las personas adultas mayores (sean cis o trans*) ya sufren discriminación y exclusión por motivos de edad, lo que anteriormente se denominó como edadismo o viejismo, por lo tanto, si a esto se le suma ser una vieja trava/trans*, la vulneración y exclusión que se padece en muchos sentidos, es aún mayor. Acosta et al. (2017) aluden a que si se interrelacionan dos o más variables de desigualdad, las acciones discriminatorias van a ser aún mayores y por lo tanto van afectar la calidad de vida y el ejercicio de los derechos de las personas. Por lo tanto, estas mujeres estarían doblemente discriminadas: transfobia y edadismo, lo que genera una alta vulneración social. Asimismo, cuando logran acceder a un empleo, sucede que tiende a ser un ambiente poco amigable o en una situación precaria, por lo tanto, la permanencia en dicho lugar a veces es muy acotada o desgastante (Mauros, 2017). Esto puede deberse a varios factores, por ejemplo, que se llegue a un equipo que no está sensibilizado en la temática. También puede suceder que se presupone que ya han tenido otras experiencias laborales formales y que saben cómo desenvolverse en la tarea para la cual han sido contratadas y en caso de que no sea así, se producen tensiones en el equipo y se frustran ambas partes (quien contrata y quién fue contratada). Al consultarles a las entrevistadas acerca de cuál consideran que es el lugar de mayor discriminación para ellas, muchas coinciden en que el lugar de mayor discriminación es el ámbito laboral:

“Más en lo laboral. En los centros de salud también, pero más en lo laboral” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

Frente a este panorama y teniendo presente las dificultades que se identifican, otro problema al que se enfrentan estas personas en nuestro país es la precariedad con relación al acceso a una vivienda digna. El

Principio 15 de Yogyakarta plantea que toda persona tiene derecho a una vivienda adecuada y los Estados deberían adoptar todas las medidas necesarias para garantizar la tenencia y acceso a una vivienda segura, habitable y apropiada, incluyendo refugios y otros alojamientos de emergencia. También se supone que tomarán las medidas necesarias para prohibir la ejecución de desalojos que sean incompatibles con las obligaciones en materia de derechos humanos, así como deberían incluir el derecho al reasentamiento. Entre otras cosas también se menciona que los Estados establecerán programas sociales para hacerle frente a los factores que incrementan la vulnerabilidad por orientación sexual e identidad de género. Se puede decir que en Uruguay existe una gran deuda del Estado en este sentido porque hay una ausencia de políticas de acceso a vivienda focalizada en este grupo social.

La problemática del acceso a la vivienda y la ausencia de políticas es algo que relatan las entrevistadas en varios pasajes:

“En los artículos de la Ley Integral para Personas Trans falta un montón. Sobre todo el tema de vivienda, de eso nunca se habla...De hecho hay muchísimas chicas que siguen en la calle, en la prostitución, sin oportunidades” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

La exclusión social que vive el colectivo de mujeres travestis/trans* se traduce muchas veces en vulnerabilidad habitacional (Paiva & Boy, 2024). Este concepto habla de las diversas dificultades que puede tener una población a la hora de acceder a una vivienda digna. La propia vida cotidiana de estas mujeres muchas veces implica no contar con acceso a requisitos de alquileres (garantías, sueldos fijos), y en otros escenarios, también influye la discriminación y transodio de las personas arrendadoras. *“Todos estos factores implican la alternancia entre vivir en habitaciones hacinadas con contratos de palabra a precios muy elevados o directamente quedar en situación de calle”* (Paiva & Boy, 2024, p.22). Por estos motivos, las mujeres travestis/trans* pueden sufrir el riesgo de habitar la calle, ya sea temporalmente o de forma más prolongada, lo que conlleva una exposición a diversos tipos de violencias y la necesidad de generar mecanismos poco amigables para sobrevivir. *“La situación de calle no es un estado sino una relación social”* (Dilorio, 2023, p.171). Habitar la calle se puede traducir en fragilidad, desamparo social, afectivo y material, así como en la necesidad de poner en práctica estrategias de supervivencia. *“Los espacios se construyen y se desmontan según las experiencias de los sujetos que los habitan. Así, vivir a la intemperie implica montar una escenografía que emula y funciona como vivienda”* (Paiva & Boy, 2024, p.20). A su vez, las características de las mujeres travestis/trans* que habitan la calle son distintas al resto de la población cis en situación de calle. Por lo general, estas mujeres, acuden al trabajo sexual como principal fuente de ingresos.

Surge un nuevo tema en discusión: la prostitución o el trabajo sexual. Frente al contexto brevemente presentado y teniendo en cuenta que las mujeres travestis/trans* tienen una posibilidad de proyección laboral muy limitada debido a las restringidas e ineficientes oportunidades que se les brinda, la mayoría de personas académicas y de mujeres entrevistadas coinciden en que es frecuente el ejercicio del trabajo sexual, como única salida laboral ante la ausencia de un empleo formal o como complemento a “changas”, trabajos zafrales y/o trabajos informales con salario reducido. A su vez, existen datos e informes que evidencian esta realidad. Muchas veces optar por el trabajo sexual no es una decisión propia y libre sino que se configura como la única salida laboral posible, la única manera de poder generar un ingreso económico para sustentarse y sobrevivir:

“La realidad es que a nosotras nos llevan al camino de la prostitución porque es el único camino viable” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

La gran mayoría de las entrevistadas han experimentado esto en sus trayectorias vitales:

“Yo en un momento de mi vida tuve que prostituirme, lo hice, pero era consciente de que lo que hacía para salir adelante y para poder cubrirme los estudios” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Fueron 15 años que trabajé en la prostitución. Fue así” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“¿Qué camino te queda? Si no tenés a dónde ir terminás en la calle prostituyéndote” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“Porque en esos tiempos, cuando nos consumían los hombres, todos los hombres hetero-cis, en la noche, en la prostitución, siempre se exigió como eso, tenés que tener cuerpo, tenés que tener tetas, tenés que tener esto. Entonces, bueno, claro, las chicas se ponían aceite de avión y muchas murieron por eso” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Otra entrevistada narra:

“Vivo en una situación de privilegio entre comillas, vivo tranquila, no tengo que prostituirme para sobrevivir y todo eso, pero hay montones de mujeres trans que lamentablemente están en el sistema y el sistema te lleva a ponerte aceite en el cuerpo, a vivir la noche, a consumir drogas porque el mismo sistema te lo demanda, lamentablemente” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Según el Censo, una tercera parte de las personas trans* nunca realizó trabajo sexual, mientras que, el 67% si lo realiza o realizó en algún momento de su vida. El informe de ingreso de personas trans* al Estado hace referencia a que ante la gran exclusión del sistema laboral, la prostitución se consagra como única alternativa. En Uruguay, el trabajo sexual es legal, está regulado y reglamentado por el Estado, pero las personas que ejercen el trabajo sexual deben cumplir con ciertos requerimientos. La Ley N°17.515 “Trabajo Sexual” en su Artículo 2 plantea: *“son trabajadores sexuales todas las personas mayores de dieciocho años de edad que habitualmente ejerzan la prostitución, recibiendo a cambio una remuneración en dinero o en especie”*. Se agrega también que las trabajadoras sexuales deben estar inscritas en el Registro Nacional del Trabajo Sexual (Ministerio del Interior) y deben poseer el carné sanitario con todos los controles solicitados, esto es, la libreta o carné de trabajadora sexual, que se brinda de forma gratuita en el MSP. Además de los controles médicos correspondientes, *“hoy al igual que a finales del siglo XIX, deben presentarse ante el Ministerio del Interior (MI) para inscribirse en el Registro de Trabajadoras Sexuales”* (Guidobono y Greco, 2020, p.20). Este acontecimiento ha sido vivenciado como violento por algunas personas, denunciando falta de cuidado con quienes ofrecen servicios sexuales, ya que deben registrarse en la comisaría, algo que ninguna otra persona trabajadora debe hacer en otros rubros. En el trabajo sexual se pueden padecer violencias y abusos que se justifican bajo la frase: *“son gajes del oficio”*.

Actualmente, en Uruguay, hay un pre-proyecto de modificación de la Ley de Trabajo Sexual, el cual se está discutido en el Parlamento. Algunas de las principales modificaciones introducidas son: eliminar el

registro de trabajadora sexual en el Ministerio del Interior; crear una libreta de salud más completa para las trabajadoras sexuales y se incluye al MIDES para asegurar acceso a planes y coberturas específicas. Frente a esta situación y la importancia de que las trabajadoras sexuales travestis/trans* estén unidas en este momento de incertidumbre y cambios, es importante destacar que ellas no están particularmente organizadas y por momentos se puede generar falta de acompañamiento entre pares con todo lo que esto significa. Especialmente las personas cis que participan de algunos colectivos y alguna persona travesti/trans* destacan que para el proceso de modificación de la ley de momento no fueron convocadas a pesar que algunos colectivos se acercaron para solicitar escucha y participación. Se han mantenido reuniones pero insisten en que sus aportes no fueron considerados. Ellas entienden que es una norma que presenta varias inconsistencias en su redacción por varios aspectos. En primer lugar, se cuestiona la utilización del término “tutela”. Tampoco hay una definición clara del trabajo sexual, siendo un pendiente ya en la ley vigente. Además, se elimina el Registro actual, lo que le quita la posibilidad de regulación al MI. El carné sanitario es modificado por Libreta de control sanitario, y la decisión queda en manos de la persona profesional de la salud. Desde los colectivos no cuestionan la vigencia de seis meses, pero solicitan asegurar que el sistema de salud va a cumplir con los plazos en tiempos razonables. Por otro lado, aparece la figura de la Inspección General del trabajo, como ente regulador, al igual que en cualquier otro trabajo y se plantea la relación de dependencia laboral, con discordancias respecto a reglamentaciones laborales vigentes. Por estas razones, desde los colectivos, acuerdan que es una ley que potencialmente legitima actos delictivos y tampoco queda claro lo que respecta a la seguridad social.

En 2020, la Intendencia de Montevideo (IM) realizó un diagnóstico sobre el Trabajo Sexual en Montevideo, frente a esta situación es pertinente destacar la deuda existente en investigación acerca del trabajo sexual en el interior de nuestro país, ya que dicho diagnóstico refleja únicamente el estado situacional de Montevideo, por lo que no representa la situación país. Actualmente no es posible acceder a datos sobre la situación del trabajo sexual en el interior, lo cual sería un insumo sumamente valioso para realizar comparaciones. En el diagnóstico mencionado se presenta que quienes ofrecen servicios sexuales son mayormente mujeres cisgénero pero también hay un número considerable de mujeres travestis/trans*. El 92% de las mujeres que ejercen trabajo sexual son mujeres cis y el 8% son mujeres con identidades no normativas. El 43% de quienes ejercen trabajo sexual tienen UTU o Ciclo Básico completo como nivel educativo alcanzado. El 34% únicamente tiene Enseñanza Primaria completa, el 15% tiene Bachillerato o UTU y solo el 7% ha cursado algún nivel de Estudios Superiores. Estos datos refuerzan que esta actividad es más frecuente entre quienes tienen menor nivel educativo alcanzado. Igualmente, dados los números, también es posible preguntarse si esta es la única variable que opera para introducirse en esta actividad o si se debe pensar en cuestiones multifactoriales:

“Las mujeres de mi edad los problemas que enfrentan es la falta de educación, porque la gran mayoría de las mujeres de mi edad son sobrevivientes” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

En el diagnóstico se presenta que el servicio sexual de las mujeres travestis/trans* habitualmente se practica en espacios públicos (calles o parques) y en menor frecuencia en lugares cerrados como whiskerías y/o prostíbulos. Que estas mujeres trabajen principalmente en lugares públicos y abiertos, nos permite pensar ante cuánta inseguridad están expuestas y el peligro que esto representa. No se quiere decir que los lugares cerrados sean seguros porque también están documentadas diversas violencias, incluso extrema, violencia letal, casos de travesticidios/transfemicidios. De hecho, es probable que todos los sitios por los que circulan

las personas que ejercen el trabajo sexual sean potencialmente peligrosos. El control sanitario se les exige cada 6 meses, básicamente se les hace el PAP y estudios de sangre para detectar sífilis y/o VIH. Según el diagnóstico presentado por la IM, al 2020, habitualmente no se derivaba a Dermatólogo, Psicólogo u otras especialidades según lo requiera cada situación particular. Esto refleja que el objetivo de los controles sanitarios es principalmente cuidar al cliente y no a la trabajadora (sería deseable poder darle una atención integral, proporcionándoles el mayor cuidado de su salud sexual y no únicamente habilitarlas al trabajo). Gómez (2020) sostiene que no se debe entender el derecho al trabajo como únicamente el obtener un empleo, sino también poder decidir libremente aceptar o elegir un trabajo, no ser obligada a ejercer ningún trabajo. Es esencial acceder a un sistema que garantice la protección a cada trabajadora. De hecho, las trabajadoras sexuales y las personas que ofrecen servicios sexuales en general, no gozan de los derechos laborales como sí lo hace cualquier persona en otro rubro. “Es primordial analizar el trabajo sexual bajo el enfoque de derechos humanos, fundamentalmente desde una mirada de género, teniendo en consideración las principales dimensiones interseccionales que la afectan, en especial la identidad de género, la clase social, la perspectiva generacional, de origen étnico racial y el origen nacional” (Guidobono y Greco, 2020, p.16). A su vez, en el diagnóstico, se evidencia que la mayoría de las mujeres afirmó que consume alguna sustancia para sostener su trabajo o las situaciones de violencia. Sólo el 21% de ellas manifiesta no consumir ninguna sustancia. Esto traza líneas vinculares entre el consumo de sustancias y el trabajo sexual. Es posible pensar en la figura de un círculo vicioso donde se consume para soportar el trabajo pero también se trabaja para poder consumir. Por ende, parece existir una estrecha relación entre el trabajo sexual y el consumo de sustancias.

Según Modesto (2021) el sistema prostituyente permite evidenciar un tejido de interrelaciones entre prostitución, violencia y consumo problemático de sustancias. Él indaga acerca de los motivos por los cuales las mujeres travestis/trans* consideran que se prostituyen y principalmente se señalan dos motivos: la identidad deteriorada y la exclusión social (ambos producto de la estigmatización). *“Un tema recurrente en la nocturnidad es el de la circulación de sustancias. La temática del consumo problemático se presenta asociado a la hostilidad que la noche y el trabajo sexual implican: la exigencia de la clientela, el soporte fallido y subjetivo para una realidad que se presenta como insoportable, la puesta en juego de relaciones de poder (pago/exijo), sometimientos y degradaciones”* (Morandi y Culla, 2021, p.88). *“Cabe aclarar que la prostitución no solo se presenta como un espacio de sobrevivencia sino que ocupa, también, un lugar simbólico importante en la vida de las mujeres trans, tanto de las que se prostituyen como las que no. La prostitución tiene un enorme peso en la vida cotidiana de quienes se dedican a ella y también en la vida de aquellas mujeres que no lo hacen pero a menudo son tomadas por tales: la prostitución opera como un “fantasma” en la vida de las mujeres trans”* (Pandofi y Torre, 2015, p. 59). Muchas entrevistadas hicieron referencia a esto:

“Una mujer trans para cualquier vecina de barrio, sigue siendo una prostituta drogadicta, agresiva, sidoso, marginal” (Entrevistada 3, 48 años, Montevideo).

“Esa ha sido nuestra imagen durante no sé cuánto tiempo, vos hablás de persona trans y todos te asocian con mala vida, drogas, prostitución, violencia y demás” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

“A las travestis las veíamos como prostitutas de la calle, que están ahí en una esquina paradas saliendo con tipos por dinero, porque no les queda otra obviamente...” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Existe una gran competencia entre las trabajadoras sexuales en general y en las mayores de 40 años en particular por quién se lleva al cliente. En el diagnóstico sobre trabajo sexual en Montevideo, algunas de las entrevistadas expresaban que si quieren que les vaya bien en el trabajo, siempre tienen que verse bien, tener el pelo arreglado, maquillarse, estar bien vestidas. Y en el caso de las mujeres travestis/trans* se agrega lo relacionado a los cambios corporales asociados a su identidad de género así como los costos que conllevan los tratamientos. Por lo tanto, las cuestiones estéticas son muy relevantes. Esto puede introducir un matiz. Romper la creencia de la centralidad de lo estético para las mujeres travestis/trans* exclusivamente como parte de una transición sino que quizá esta preocupación por esta serie de atributos puede tener que ver con la sustentabilidad, con mantenerse en el sistema, con una necesidad laboral. En el diagnóstico sobre trabajo sexual en Montevideo se le da un lugar importante a la reflexión en torno a la despersonalización de las trabajadoras, su pérdida de identidad como humanas, simplemente convirtiéndose en “objetos”, en cuerpos a ser consumidos/devorados. Algunas de las entrevistadas reflejan esta situación:

“No fui muy de tener amistades trans porque también, como te digo, la mayoría de las trans en ese entonces eran personas de calle, y eso las lleva a ser personas competitivas, superficiales, porque todo su capital es su cuerpo...Compiten entre ellas porque el trabajo de ellas es quién se lleva al cliente” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

En el caso particular de las mujeres mayores de 40 años, se puede sostener que, sus cuerpos, se convierten en no deseados ya que los clientes optan principalmente por cuerpos más jóvenes, esto conlleva inevitablemente a que las mujeres mayores de 40 años no generen tantos ingresos en el trabajo sexual, por lo cual, nuevamente, la edad, se convierte en un obstáculo para obtener ingresos económicos. “Si sigo en el trabajo sexual con 30 años de edad ya estoy entrando en decadencia y dependiendo del estado físico y mental en el que me encuentre, estaré pronta para dejar el trabajo sexual. A los 40 años deberé soportar cualquier cosa por parte de los clientes, con el fin de poder hacer un peso” (Nuñez, 2021, s/p). Fascioli (2022) plantea que el trabajo sexual implica una gran discusión acerca de si debe ser reglamentado, abolido o hasta penalizado. La postura abolicionista refiere a que el trabajo sexual debe ser derogado, la prostitución debe quedar prohibida y se deberían efectuar multas y medidas reeducadoras para quienes ejercen, promueven u organizan este tipo de actividad. Respecto a esto, una de las mujeres entrevistadas plantea:

“Erradicar la prostitución es muy difícil” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

Por su lado, la postura regulacionista, asume que el trabajo sexual es un trabajo como cualquier otro y que por lo tanto debe ser legalizado o despenalizado y al mismo tiempo regulado. Uno de los motivos que lo justifican sería evitar la difusión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Según Fascioli (2022) Uruguay tomó la decisión correcta al convertir el trabajo sexual en un trabajo legal, así se evita que las trabajadoras sexuales ejerzan su profesión en la clandestinidad, pudiendo ser víctimas por ejemplo de trata de personas y de redes de explotación sexual comercial. Es pertinente pensar en el término “trabajo”. Al trabajo sexual se lo denomina trabajo simplemente para intentar demostrar que es un trabajo como cualquier otro, lo cual es cierto ya que es un trabajo más y varias personas académicas lo denominan como la profesión más antigua. Pero se genera una contradicción con los hechos, porque en realidad no se lo considera un trabajo como cualquier otro. En Uruguay, el trabajo sexual, no aparece en la órbita del Ministerio de Trabajo, por el contrario, aparece en la órbita del MI y del MSP. “Es inviable concebir la prostitución como un trabajo cuando las personas no tienen otras opciones, pues en ese caso hablamos de explotación sexual”

(Gainza y Techera, 2016, p.134). Sería importante generar acciones y/o políticas que realmente tengan en su órbita los derechos humanos de las trabajadoras sexuales y que el punto de interés no sea únicamente proteger o cuidar al cliente. *“El empoderamiento de las trabajadoras sexuales y su plena autonomía exigen intervenciones en distintos grados, desde corto plazo, que entendemos como de reducción de daños, hasta acciones a largo plazo que podrían resultar en la salida del trabajo sexual e inserción en otra actividad laboral”* (Greco y Guidobono, 2022, p. 814). Pandofi y Torre (2015) identifican cuatro factores que llevan al abandono del trabajo sexual, el primero de ellos es la trayectoria discordante en función de la edad de las mujeres travestis/trans*, hay mejores oportunidades y mayores ingresos para las más jóvenes. Las autoras comprobaron que el retiro del trabajo sexual se debe principalmente a la menor ganancia económica a medida que aumenta la edad. Aparentemente el trabajo sexual es más rentable en edades más tempranas pero más adelante en el ciclo de vida no vale estar expuesta a vulneraciones y riesgos sistemáticos para obtener bajos ingresos. Ante la salida del trabajo sexual se presenta un nuevo panorama: *“se presenta como problema (especialmente entre aquellas que ejercen el trabajo sexual) la escasa o nula garantía de mantener un ingreso en la etapa de la vejez, asociada con la salida del mundo del trabajo e incorporación al sistema de jubilaciones o pensiones”* (Mauros, 2017, p.39). Otro de los motivos de salida del trabajo sexual puede ser la existencia de otra oportunidad laboral que genere los ingresos suficientes. ¿Qué oportunidad tienen las mujeres travestis/trans* para acceder a un empleo formal luego de ser trabajadora sexual? Algunas consideraciones respecto a esto es pensar en la gran dificultad que suelen tener las trabajadoras sexuales para cambiar sus rutinas nocturnas por las diurnas; además de la escasa experiencia en otros ámbitos laborales. Y a esto se le agrega la falta de competencias transversales y específicas requeridas en otros ámbitos y la falta de tiempo y recursos económicos para realizar un proceso educativo como el que se implementó en convenio con INEFOP, MIDES y MTSS en 2022-2023. Además, se pondera la edad y las dudas, por ejemplo, si al abandonar el trabajo sexual será posible acceder a otro empleo. Se podría decir que el trabajo sexual puede ser una profesión breve en el marco de una vida humana, esta actividad es posible mientras el estado físico de la persona lo permita, pero luego de los cuarenta años de edad puede dificultarse la permanencia en él, al menos siendo algo rentable:

“Yo veo cantidad de compañeras de mi generación, o un poquito más grandes, o hasta más chicas, que han terminado en la calle, murieron con HIV, un montón de situaciones espantosas” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

La Intendencia de Montevideo (IM) hace unos años creó la Red de Trabajo Sexual. Es un espacio de articulación transversal a la IM con participación de trabajadoras sexuales trans* y cis; donde se trabaja para la implementación de acciones de promoción de los derechos de las trabajadoras sexuales. Es un espacio promovido por la División Asesoría para la Igualdad de Género, la Secretaría de Diversidad y la División Asesoría de Desarrollo Municipal y Participación de la Intendencia de Montevideo. Una de las líneas de trabajo llevadas a cabo dentro de la Red es la sensibilización y capacitación en la temática a personal de Policlínicas y consultorios odontológicos Municipales de Montevideo. Greco y Guidobono (2022) plantean que uno de los objetivos de la capacitación al personal de la salud es ampliar la perspectiva respecto a la libreta de trabajo sexual, la cual actualmente la puede realizar cualquier persona médica. *“La IM además de crear la Red interna, conforma un espacio, denominado Espacio de Escucha Activa, que es liderado por una trabajadora sexual, que sirve para la efectivización del enlace entre trabajadoras sexuales y los servicios de la Intendencia”* (Greco y Guidobono, 2022, p.818). Asimismo, otro problema recurrente, es la criminalización

de las personas travestis/trans* y el gran número de penas asociadas a delitos de drogas (tenencia de estupefacientes con fines de comercialización a pequeña escala) (Guevara, 2021).

De las entrevistas se desprende que estas mujeres se enfrentan a avatares particulares en el ejercicio activo de su sexualidad. Ellas recuperan en sus narrativas el malestar que les genera no poder tener vínculos afectivo-sexuales estables en el tiempo o que cuando sí se encuentran en una relación esta se caracteriza por dinámicas de ocultamiento y secretismo, dejando en evidencia desigualdades de género con relación a la vida sexual que afectan su autoestima y bienestar general. Estos comportamientos (especialmente de varones cisgénero heterosexuales) suelen estar condicionados por los mandatos socioculturales y pre-conceptos negativos de género. *“Se establece una paradoja: esos cuerpos (cosificados/subjetivantes) que un varón cisgénero “consume” de noche, son ignorados, desconocidos, en cualquier espacio público diurno”* (Morandi y Culla, 2021, p.86).

Las entrevistadas insinúan que existe un nuevo horizonte para habitar los vínculos afectivo-sexuales, un horizonte que busca concretar una mayor comodidad para las partes, al promover relaciones libres de violencias. Históricamente, los vínculos afectivo-sexuales de muchas mujeres travestis/trans* estuvieron marcados por una historia de dinámicas abusivas y relaciones de poder desigual, reflejando no solo violencia estructural, sino también estados de precariedad a los que se vieron obligadas a vivir para sostener sus vínculos de pareja. Establecer vínculos más saludables/horizontales en la vida privada es vivenciado como un gran logro. Del trabajo de campo se desprende que dos entrevistadas están casadas y una vive en unión de hecho, algo no tan común de observar décadas atrás. Sin embargo, no todo se traduce en beneficios, algunas mujeres aunque están en pareja y no son explotadas sexualmente, igualmente padecen no poder hacer vida pública en pareja porque se sienten escondidas. Vivir la sexualidad y los vínculos desde el ocultamiento es complejo porque varias de las mujeres relatan que sus historias de amor son “entre cuatro paredes”. Los estudios reflejan el aumento de la frecuencia en la vivencias de violencia en el noviazgo o doméstica de las mujeres travestis/trans* en relación a sus pares cis (Suárez y del Río, 2022). El ocultamiento de las relaciones sexo-afectivas con mujeres travestis/trans* por parte de varones cis es frecuente, y ha sido vivenciado por un número importante de entrevistadas a lo largo de sus vidas. De hecho, algunas de ellas, han experimentado ser compañeras afectivo-sexuales de otras mujeres travestis/trans* como práctica de cuidado y a veces como única opción para no quedar privadas de esta dimensión de la vida desde una posición placentera:

“Los hombres se siguen escondiendo para estar con trans, sigue estando la complicidad burlona y censora entre los hombres, es algo que se tiene que vivir en secreto” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Otero et al. (2015) aluden a que los diferentes tipos de violencia de pareja también afectan a las personas travestis/trans*, siendo las mujeres quienes sufren frecuentemente esta violencia específica. El ocultamiento que padecen las mujeres travestis/trans* en sus relaciones puede ser entendido en el marco de una sociedad patriarcal, donde aún el hombre/masculino cis ocupa una posición de privilegio. El sentimiento de pudor es algo que se puede vincular directamente con lo que se viene planteando acerca de la dimensión sexo-afectiva de estas mujeres que son escondidas públicamente y solo viven su relación en la esfera doméstica. Bleichmar (2016) plantea que el pudor está relacionado a la consideración de que algo es una molestia y por lo tanto debe ser ocultado, lo que se vincula con la vergüenza. Históricamente se ha eviden-

ciado que las posibilidades de construir un vínculo de pareja en las mujeres travestis/trans* ha presentado ciertas dificultades, lo que contempla desde escasas oportunidades de encontrar pareja hasta verse envueltas en dinámicas de explotación. En este proceso de investigación se han registrado movimientos en las formas vinculares. Desde sus perspectivas hoy existen varones que eligen estar libremente con mujeres travestis/trans*, dejando a un lado los prejuicios existentes. Por otro lado, hay varones que quisieran ensayar el pasaje del ocultamiento a la visibilidad, pero por cuestiones socioculturales no lo consiguen hacer, o no de forma permanente, o no frente a su entorno más cercano:

“El tema afectivo es un problema, los hombres se siguen escondiendo para estar con trans, rara vez te encontrás con alguno que esté más resuelto, sigue estando la complicidad burlona y censuradora entre los hombres, o sea entre varones se censuran el estar con una trans, o sea, esto es algo que tienen que vivir en secreto...” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

A partir de este fragmento se puede resaltar cómo los hombres se “vigilan” entre ellos. *“Lo que los hombres necesitan es la aprobación de los propios hombres”* (Kimmel, 1997, p.7). Al parecer temen que se produzca la transferencia del estigma. En este sentido, al referirnos específicamente a hombres que se relacionan sexo-afectivamente con mujeres travestis/trans* el rechazo y la condena se puede incrementar:

“Entre ellos se vigilan porque ser trans todavía es algo que pone en cuestión la masculinidad, entonces eso nos limita a nosotras para llevar una vida” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Kimmel (1997) plantea que el mayor miedo de los hombres es justamente ser avergonzados o humillados por otros hombres. Este miedo de ser percibido como menos hombre, conlleva a que todos quieran verse como “verdaderos hombres” y para eso se suelen exagerar las reglas tradicionales de la masculinidad o se actúa de una manera leída como muy viril para que nadie pueda percibir una “imagen errónea” sobre ellos al tener que sostener que son potentes, viriles, activos y dominantes en sus intercambios sexuales (Badinter, 1992). Respecto a las relaciones afectivas de las mujeres travestis/trans* con varones, una de las mujeres entrevistadas plantea:

“Cuando se enteraron los malandros del barrio que yo era trans, primero le pegaron a mi pareja, al que era mi pareja. Le pegaron porque cómo iba a estar con una persona trans que bla bla bla. Y me apedrearon la casa” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

Propuestas

Luego de mencionar las diferentes problemáticas presentadas por las mujeres entrevistadas, es interesante recuperar las propuestas que ellas plantean, las cuales son bastante coincidentes en algunos aspectos y hacen referencia a diferentes ámbitos por los cuales circulan cotidianamente las mujeres travestis/trans*. En su mayoría, las propuestas son integrales; y demandan políticas que aborden diversas dimensiones de sus vidas, entre ellas: el ámbito educativo, sanitario, laboral y lo que refiere a la vivienda:

“Se necesita una política, que haya más inclusión en todos los servicios, en todo, tanto laboral, vivienda, salud, educación. Una chica trans que estudie, que vaya a la universidad, que tenga una carrera, que tenga un trabajo, que tenga una vida normal, una familia, la que quiera casarse, que se pueda casar, la que quiera adoptar que pueda adoptar” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

“Que haya un servicio integral donde, como te decía, las personas vayan y se encuentren con la medicación, faltan un montón de cosas en todos los hospitales y con respecto a la experiencia de atención en salud mental se podría generar otra propuesta” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Por otro lado, con respecto a la Ley Integral para Personas Trans, por más que es valorada positivamente por las entrevistadas, varias de las propuestas apuntan a una mejor implementación de la ley. Ya sea porque los cupos laborales no se ponen en práctica o porque los programas implementados no son duraderos y por lo tanto no producen una inserción laboral plena a mediano/largo plazo. También se cuestionan los requisitos de acceso a estas acciones afirmativas, como los límites de edad o la exigencia de la tenencia de credenciales académicas que no contemplan la realidad general de esta población:

“Vuelvo a repetir, no tengo tanta experiencia, me parece mucho un juicio de valor. En lo mío personal, creo que la ley es importante, yo me la leí toda la ley, me leí el instructivo que hay, inclusive hay un manual, hay muchas cosas importantes, a veces se cumple o no, y eso va más en la impronta de la persona con que te encontrarás” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

“Es que deberíamos trabajar como cualquier persona, tener el derecho laboral, no entrar por un cupo o por una ley, sino porque somos personas que necesitamos trabajar y no estar en nuestros programas porque están por unos meses y ya está. Sino algo más fijo para poder vivir y sustentarte” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

A su vez, otra de las demandas que hacen es ser escuchadas y acompañadas. Que se tenga en cuenta sus sugerencias y que sus voces sean más legitimadas en ciertos espacios de discusión y construcción colectiva, lo que facilitaría no incurrir en una mirada omnipotente y ciscentrada para pensar las soluciones políticas a los problemas que este colectivo enfrenta:

“Entonces, si vos querés realmente mejorar la calidad de vida de mujeres mayores de 40 años que han tenido una vida de mierda, primero tenés que empezar con el acompañamiento, como te decía hoy, el ‘Hola, ¿cómo estás? ¿Hablamos un rato?’, saber realmente cuáles son las necesidades, no querer resolverles las necesidades, no venir con la varita de ‘mirá, vamos a hacer esto’, no...¿Cómo podemos mejorar tu calidad? Se te llueve el techo, estás viviendo en una casa abandonada, ¿por qué no han hecho planes de vivienda para personas trans mayores de determinada edad que estén en situación de calle?. O sea, hay que ir resolviendo un montón de cosas; al principio vas a tener que desembolsar una torta de guita, pero desembolsá al principio la torta de guita, lográ un acompañamiento de esa persona y después tratá de que camine sola; pero a veces la persona necesita un apoyo más allá de que le des un trabajo” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Este fragmento de entrevista nos permite pensar en la problemática del acceso a la vivienda y la prevalencia de personas en situación de calle. La participante propone ejecutar más presupuesto en planes de vivienda específicos para esta población que permitan proyectar un futuro posible. También se puede pensar al menos teóricamente en la dificultad del acceso a cuidados durante la vejez y la cisnormatividad y/o transnegatividad que puede circular en los residenciales. Otra arista que se desprende de este fragmento de entrevista es que promover la inclusión laboral no siempre es la principal solución para mejorar la calidad de vida de las personas. Desde la perspectiva de la entrevistada, se requiere que el ingreso al mercado

laboral formal se de con unos acompañamientos subjetivantes, que permitan trabajar las resistencias de adaptación a un nuevo entorno/rutina, y que favorezcan los procesos de asimilación y acomodación de estas mujeres.

Por otro lado, algunas de ellas, también refieren a la importancia de un cambio por parte de la sociedad referido a la empatía, respeto y aceptación de la diversidad de género:

“Creo que tiene que haber muchos más cambios, más aceptación por parte de la sociedad” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Y que se preste más atención, porque si vos eres un personaje así como yo y le decís Ramón, está todo mal, porque no va por ahí, que le presten un poquito más de atención, porque somos minoría y por lo tanto, viste que eso ya, no sé, te deja con una inferioridad de condiciones, por así decirlo, en cuanto a lo que la gente mira como normal o no normal” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

“Un poquito más de empatía y de solidaridad (refiriéndose al ámbito de la salud) para aquellas personas que por ahí no tienen la capacidad de entender todo más rápido, por ejemplo, en el caso de las mujeres trans” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

“Yo diría que la gente en general, todos los seres humanos, más allá de los géneros, que acepte a las demás personas como son, no puede ser que en el Siglo XXI todavía estamos las personas discriminando a otras simplemente porque tienen un color de piel distinto, o porque tienen una manera de vestirse distinta, o porque se acuestan con gente distinta” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Estas viñetas apuntan a posibles propuestas que serían dirigidas a personas cisgénero y heterosexuales, tienen que ver con procesos educativos, con más instancias de sensibilización, formación y actualización (dependiendo el rol que se ocupe y el espacio institucional del que estemos hablando). Parten de la creencia de que tener más acceso a información rigurosa disminuiría los niveles de transignorancia, los prejuicios negativos y las posibles violencias que se cometen, facilitando así, en un escenario ideal, su tránsito por la vida social. Otro punto no menor es que muchas propuestas que pusieron sobre la mesa ya están siendo implementadas actualmente, lo que arroja elementos de una posible desinformación.

Salud Mental y mensajes a sus pares

Resulta fundamental analizar el lugar que ha ocupado la salud mental en la trayectoria vital de las mujeres entrevistadas. Poder aproximarnos a qué piensan y conocen sobre salud mental, identificar qué experiencias de atención han tenido en esta materia. En un contexto donde la comunidad travesti/trans* históricamente ha enfrentado enormes desigualdades y vulneraciones en diversos ámbitos, entre ellos el de la salud (mental) (López, Forrasi y Gelpi, 2015). Las situaciones adversas a las que han estado expuestas la mayoría de las personas travestis/trans* durante su curso vital “las exponen a situaciones de violencia que afectan su salud y condicionan su morbilidad, a la vez que las colocan una y otra vez en el ciclo de la marginación” (López et al. 2016, p. 150).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como “*un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad*” (OPS, 2013, p. 2). Esta concepción, conocida y manejada por algunas de las personas entrevistadas, estuvo presente a modo de contraponer lo conceptual (ideal), con la realidad e historia de cada una de ellas. El grado de tensión (del cual habla el concepto) que han experimentado las personas travestis/trans* a lo largo de sus trayectorias vitales, se aleja de cualquier parámetro de deseabilidad. Hablar de sus trayectorias vitales, y pensar en el significado de la salud mental en sus vidas, condujo de forma inevitable a pensar lo difícil que les ha resultado alcanzar el estado de “equilibrio” que plantea la OMS. En esta definición, la responsabilidad en torno a la salud mental es depositada en la persona, hay una visión liberal del asunto. Se entiende que podrá desarrollarse si se pueden afrontar “las tensiones normales de la vida”. Analizar cuál es el parámetro de “normalidad” que instala la definición resulta complejo dada la singularidad de cada experiencia vital, lo que repercute en la capacidad de (no)poder hacer frente de forma adecuada a las dificultades que se presenten. La situación se complejiza si se hace referencia a las tensiones no deseables que han tenido que afrontar en sus trayectorias vitales. La OMS plantea como factores imprescindibles para un desarrollo saludable de la salud mental el trabajo y la importancia de contribuir a la comunidad. En el caso de las personas travestis/trans* el deseo de contar con un trabajo estable está presente de forma sistemática en los discursos, es uno de los factores de mayor angustia y preocupación de estas mujeres, y lo ha sido a lo largo de la historia reciente. Tal vez, sea importante preguntarnos qué sucede cuando un factor considerado importante para la salud mental de las personas es sistemáticamente vulnerado, exponiendo a las personas a situaciones que conspiran teóricamente en contra de su salud. La contribución a la comunidad que la OMS propone, ¿A qué haría referencia? ¿Está directamente asociada a la estabilidad laboral que la sociedad le coarta a estas mujeres?. Desde esta perspectiva: ¿Su salud mental depende en parte de la contribución que ellas puedan hacer a la sociedad que las violenta?. Es posible pensar que la definición presenta problemas, incluyendo una posible mirada ciscentrada. En sus discursos algunas de las mujeres entrevistadas decían acerca de la salud mental:

“La salud mental creo que es un poco de todo. Yo creo que es el estar bien, el estar animada, positiva, pero también es parte el estar triste, o angustiada, o melancólica, o como vos quieras llamarle...En equilibrio constante, según la OMS” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“Salud mental es alguien que se autoconoce, se autopercibe, se autocría, autoforma, se autosa-na” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

Los relatos de las mujeres entrevistadas dan cuenta de situaciones, vivencias y experiencias caracterizadas por avatares que las han ido alejando de la definición conceptual. En sus discursos, se pueden percibir historias de vida cargadas de vulneraciones y violencias, de expulsiones y rechazos, de abusos y situaciones tortuosas, escenarios que impactan indefectiblemente en la salud mental de las personas:

“Creo que la salud mental no es solamente que la gente vaya a un psicólogo. Hay un montón de personas que no tienen contención, que no tienen con quién hablar. Hay gente que carga con mochilas, con historias horribles y no tiene donde derivar el problema. Sobre todo la falta de contención y de amor. Y creo que es una de las cosas que más afecta a la gente” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Se pone de manifiesto en la cita anterior la importancia de correr por fuera de la órbita del mundo institucional, de la consulta psicológica o médica para hablar de salud mental. Es necesario mirar más allá e incorporar otras variables. Las redes de apoyo y contención cuando funcionan son fundamentales para las personas, tienen una afectación directa en la salud mental de las mismas. Si contrastamos esta visión con la que la OMS propone en la definición anteriormente compartida, se puede encontrar en esta última, una mirada más individualista/autogestionada de la salud mental, en la que de alguna manera se deposita la responsabilidad en el sujeto, obviando u omitiendo la injerencia que el entorno, lo contextual, lo social, lo político, tienen en el desarrollo de las personas y por consiguiente en la preservación o afectación de la salud integral en general y en la salud mental en particular. En algunos de los discursos de las personas entrevistadas, aparece la salud mental como algo de lo que se carece o por lo pronto algo que es visto como muy difícil de alcanzar. En otras narrativas se asocia salud mental directamente a “la locura”, a trastornos mentales. La dificultad podría estar en identificar a la salud mental como parte integral de la salud:

“Es una mierda la salud mental. No hay, no existe la salud mental son contadas con las manos la que tienen salud mental” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

La percepción de una salud mental inexistente o poco frecuente, aparece en los discursos dando cuenta tal vez de las dificultades a las que han estado expuestas las personas travestis/trans* en lo que refiere a dimensiones que determinan la posibilidad de desarrollar condiciones y recursos que acerquen a las personas a una experiencia satisfactoria de salud mental. El perseguir ciertos estereotipos de género, estar expuestas a mandatos sociales, culturales y familiares, suele generar presiones y cargas que pueden desembocar en síntomas o manifestaciones de malestar psicoemocional. Parra y Missé (2023) hacen referencia a “las sensaciones de malestar, de ruptura con sus entornos sociales, de incompreensión con las categorías de género, particularmente la que les ha sido asignada, y que vivencian como una imposición” (p.83). La lógica binaria imperante, al decir de Missé (2013), convirtió a los médicos en “guardianes del sistema binario hombre-mujer” y a las personas trans* que acceden a los espacios de salud, “en pacientes, sin voz ni voto” (p. 49):

“Entonces no puede haber salud mental cuando nadie puede elegir” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

“No digo que haya tenido problemas de salud mental. Pero me ha pesado. He tenido comentarios de gente cercana a mí, diciendo que yo hoy me siento mejor que antes, que mi carácter es bastante distinto, mi trato...Que yo me pueda levantar y vestirme y ser X, me sacó un sufrimiento de muchos años de encima. A todas nos pesa el no ser reconocidas” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

Las trayectorias vitales de la mayoría de las mujeres travestis/trans* entrevistadas han estado atravesadas por experiencias patologizadoras³⁹. Tal como plantea Schwend (2020) las condenas sociales, religiosas y la criminalización de las personas travestis/trans* ha sido moneda corriente durante años, dando paso durante el siglo XX a la medicalización y patologización de estas identidades. Estas experiencias que

39. “Por patologización se entiende la conceptualización de características corporales, identidades, prácticas, hábitos, gestos, personas o grupos de personas como enfermas o anómalas” (Schwend, 2020, p.55).

han tenido lugar en diversos ámbitos (educativos, laborales, familiares, sanitarios), las ha empujado, según sus propios relatos, a hacer o dejar de hacer cosas, es decir, a renunciar a deseos en contra de su voluntad:

“Acá (haciendo referencia a Uruguay) en los noventa, el discurso genérico, o sea, capaz que quien iba a un psicólogo, se encontraba ya con algún psicólogo que pudiera dar otra respuesta, pero el discurso hegemónico era patologizando. Con lo que te atacaban era degenerado...No me acuerdo qué palabra era pero significaba todo, no sé si era perversión o cuál. Pero ahí entraba desde el pedófilo a ser homosexual y lo que fuera, ¿entendés? Y ta, es la mirada que tenían, entonces, era esto de que vos sentías que te hacían sentir que no eras una persona, que eras un enfermo” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“La patologización es un tipo de violencia, un modo de transfobia que, paradójicamente, goza de un amplio apoyo y legitimación entre personas que se consideran a sí mismas comprometidas con los ideales de la igualdad, la libertad y el respeto a la diversidad” (Coll-Planas, 2010, p. 18). La mirada patologizadora predominante por décadas, aparece de forma recurrente en los discursos de las personas entrevistadas. Las experiencias negativas vinculadas a dispositivos de salud mental son frecuentes en sus discursos. Desde 1950, la medicina, denomina a las personas que se identifican con una identidad de género distinta a la asignada al nacer como personas enfermas (Maruzza, 2020). En los años cincuenta la medicina crea la categoría transexual, y especialmente durante los sesenta y setenta comenzaron a funcionar en Estados Unidos las primeras unidades médicas de “cambio de sexo” en el marco de programas universitarios que combinan por primera vez saberes médicos y psicológicos para abordar los avatares de la identidad de género (Missé, 2013). Por décadas estas identidades han permanecido en los distintos manuales diagnósticos (DSM, CIE)⁴⁰ con la catalogación de síndrome, enfermedad mental, trastorno, entre otras. Es en la quinta edición del DSM, que se remueve la categoría de “síndrome”, para incorporar la que actualmente se denomina como Incongruencia de Género. Por su parte, recién en el 2018, estas categorías se removieron en el CIE-11 y se dejó de considerar a estas personas como portadoras de trastornos mentales (Maruzza, 2020). En la actualidad, si bien se asiste a un cambio de paradigma en la interpretación de la diversidad de género, aún se pueden observar resistencias principalmente desde el mundo médico y coexistencias de paradigmas en un mismo espacio institucional. Dentro de los cambios y movimientos que se han producido ha sido fundamental el movimiento por la despatologización que en el año 2009, se articuló a través de la campaña denominada “*Stop Trans Pathologization*” (Coll-Planas y Missé, 2011).

La inexistencia de un Plan Nacional de Salud Mental (PNSM)⁴¹ en nuestro país durante el desarrollo de las mujeres travestis/trans* de estas generaciones, determinó que el acceso a espacios de salud mental fuera limitado, la atención en esta área se reducía predominantemente al ámbito de la clínica particular. La creación de dicho Plan en el año 2011, marcó un hito en lo que se refiere al acceso a la misma. Anteriormente si bien existían planes que tenían en cuenta a la salud mental, se trataba de iniciativas aisladas, enfocadas en la atención en psiquiatría y escindidas del sistema sanitario (MSP, 2011). La salud mental es un derecho humano fundamental, y forma parte de una de las dimensiones de la salud integral de

40. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, por sus siglas en inglés DSM, y el manual de la Asociación de Psiquiatría Americana (APA) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

41. Este Plan se creó en el año 2011 en el marco de las estrategias, programas y planes que se diseñaron tras la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

las personas. A principios de los años 2000 Uruguay comenzó a promover la desinstitucionalización y la atención comunitaria (MSP, 2009). Este cambio estructural buscó integrar los servicios de salud mental en la atención primaria, disminuyendo la dependencia con los hospitales psiquiátricos tradicionales. En concordancia con esta visión, el Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027 reconoce el impacto negativo del estigma y la discriminación en la salud mental de las personas LGBT+. Al identificar problemas críticos en el ámbito de la salud mental, el plan destaca las dificultades de acceso a servicios que incorporen una perspectiva de diversidad sexual y de género. Asimismo, señala la carencia de formación de las personas profesionales de la salud mental en temas relacionados con la inclusión y el tratamiento de la diversidad sexo-genérica desde un enfoque de derechos humanos (MSP, 2020).

Las personas travestis/trans* han padecido por años vulneraciones y discriminación en los dispositivos de salud (mental). Por tal motivo se hizo imprescindible desarrollar un enfoque, que tal como plantea Borges (2009), no conforma una nueva corriente psicológica, pero que incorpora al espacio psicoterapéutico tradicional elementos que lo hagan culturalmente más competente. Los mismos tienen que ver con adoptar un posicionamiento positivo y afirmativo hacia las personas de la comunidad LGBT+, reconociendo el sufrimiento y las dificultades que supone para estas personas estar sometidas sistemáticamente a la heterocisnormatividad y a la homo-lesbo-bi-transfobia que históricamente ha imperado a nivel social e interiorizado (Borges, 2009). El desarrollo del llamado enfoque afirmativo en salud mental, configura un factor fundamental en lo que refiere al abordaje de las consultas psicológicas con personas pertenecientes a la comunidad LGBT+. Si bien marca un hito importante, tal como plantea una de las personas entrevistadas, este abordaje tardó en llegar a estas latitudes. Su aparición se remonta a finales de los 70 en Estados Unidos, pero va a ser varias décadas después que este tipo de mirada llega a nuestro país:

“Lo que más te encontrabas era con el: “bueno, te respeto, pero no te entiendo”. O sea, no había una comprensión para eso (la diversidad de género). De hecho la mirada, incluso hasta desde la Psicología era, porque en Uruguay también llegó todo más tarde, digo...Afirmativo hablar de los setenta en Estados Unidos, y como algo que recién empezaba, pero acá en los noventa el discurso genérico, o sea, capaz que quien iba a un psicólogo, se encontraba ya con algún psicólogo que pudiera dar otra respuesta, pero el discurso hegemónico era patologizando”(Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

El diseño de políticas públicas inclusivas en el área de la salud en nuestro país es un hecho fundamental (Schenck, 2018). La creación de Policlínicas Inclusivas en la ciudad de Montevideo, que no sólo habilitan espacios amigables a la población LGBT+ sino que promueven la capacitación para tal fin del personal de la salud, pone el foco en una urgencia en materia de salud y promoción de derechos. La valoración positiva que las personas entrevistadas realizan de los espacios de atención CRAM⁴² y CAPA (Centro de Atención en Psicología Afirmativa)⁴³ es un elemento significativo. Estos espacios constituyen sitios de referencia para la comunidad LGBT+ en general, y configuran en muchos casos uno de los pocos espacios entendidos como

42. El CRAM es un servicio que existe desde el año 2013 en convenio entre la Facultad de Psicología (UdelaR) y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), y que brinda un espacio de consulta, orientación, asesoramiento y/o atención psicológica a la población LGBT+, garantizando un abordaje de las consultas desde un paradigma de derechos y con enfoque afirmativo de la diversidad sexo-genérica (Gelpi, 2023).

43. El CAPA (Centro de Atención en Psicología Afirmativa) funciona desde el año 2017 en el marco del mismo convenio mencionado en la anterior nota al pie. Dicho centro universitario funciona en el CENUR Litoral Norte, También se brindan consultas de atención psicológica, orientación y asesoramiento.

protectores en salud, que las personas han encontrado y encuentran, principalmente en los inicios de sus procesos de transición. Una de las entrevistadas relata su experiencia durante el tiempo que vivió en Salto:

“Estuve todo 2018-2019 yendo a terapia en CAPA. El apoyo que tuve, sin palabras” (Entrevistada 6, 45 años, interior).

Otra de las personas entrevistadas ponía en palabras la valoración positiva de la existencia del CRAM:

“Está bueno esto de dar una atención integral en el sentido de también poder informar, asesorar, mucho de lo que hace el CRAM” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

En el relato de sus historias de vida las personas entrevistadas pueden dar cuenta de recurrentes prácticas discriminatorias y transfóbicas/transodiantes. En lo que hace al impacto de estas prácticas en la salud mental de las personas trans*, se introduce un concepto fundamental en los estudios de Meyer (2003), el Modelo de Estrés de Minorías. Este modelo entre otras cosas “...nos permite comprender los procesos sociales que subyacen a los indicadores de salud mental negativos en las poblaciones LGBT+” (Martínez et al. 2018), entendiéndose que las consecuencias de las vivencias a las que están expuestas las personas travestis/trans* determinan la aparición de determinados estresores que ponen en riesgo su salud. Martínez et al. (2018) plantean que “la hipervigilancia, el ocultamiento y el estigma sexual internalizado constituyen estresores proximales, los cuales resultan particularmente importantes de abordar en el trabajo psicoterapéutico con pacientes LGBT+” (p. 15):

“Prefiero volverme hermética, solitaria en mi vida privada y personal, pero bueno, alerta a todo y mirando todo y no significa que yo no vuelva a confiar, capaz que en alguna pareja en el futuro o algo, pero ta, me cuesta demasiado confiar en la gente, mucho me cuesta, me traicionaron demasiado” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Tal como plantea Galende (2015) la salud mental está relacionada con el bienestar general de la persona, y específicamente tiene que ver con el grado de sufrimiento mental que afecta directamente el bienestar psíquico. Los ámbitos de bienestar o malestar son los espacios de socialización, por ejemplo: la familia, la pareja, los grupos de pertenencia, etc. Qué tan saludable sea el vínculo con los demás y con nosotros mismos determinará de alguna forma el bienestar emocional, psicológico y social que afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos (OMS, 2022). En el caso del grupo social objeto de estudio, las experiencias de discriminación y hostilidad que con frecuencia están presentes en el entorno, impactan de forma negativa en el desarrollo de recursos a nivel emocional y afectan directamente los indicadores de su salud mental. En este grupo social, las crisis de angustia, los cuadros de ansiedad y depresión, las ideas de muerte, la ideación suicida, los intentos de autoeliminación y el suicidio consumado están vastamente documentados (Aristegui, 2020; MIDES, 2017; OPS, 2011). En este estudio se configura como un hallazgo identificar que hay mujeres que pareciera que han atravesado cuadros depresivos mayores sin acceder al diagnóstico ni a un tratamiento psicológico ni psicofarmacológico:

“Conozco muchísimas chicas que están con problemas de depresión. Conozco gente que está en adicciones justamente por el hecho de no poder abordar el tema de su salud mental. Después terminan tocando fondo. La salud mental tendría que ser prioridad” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

“Y después que salí de la depresión, empecé a moverme, así, lentamente, y ta, acá andamos” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

“Yo antes era bastante depresiva, estaba triste, tuve etapas de depresión, nunca tomé medicación ni nada, ni fui al Psiquiatra ni al Psicólogo, pero igual supe que estaba depresiva y triste. Y tenía etapas que estaba todo el día tirada en la cama, no me quería levantar, la vida era una mierda, y todo lo veía gris, y yo decía: ¿Para qué estoy viva? Me quiero morir, me quiero matar” (Entrevistada 1, 49 años, Montevideo).

Resulta importante explicitar la diferencia entre ideas de muerte e ideas suicidas. Las primeras pueden aparecer en distintas etapas de la vida como un recurso “fantaseado” ante situaciones que se viven como estresantes, agobiantes, desbordantes. Sin embargo, en el caso de las segundas, aparece como posibilidad de intentar contra la propia vida, se introduce el “querer matarse”. En estos casos, tal como plantea Valdez et al. (2016) suele primar la desesperanza y la llamada “visión de túnel”, que lleva a las personas a no poder visualizar otra salida, más que la oscuridad de ese camino. Si bien la prevalencia de la depresión en población travesti/trans* es de un porcentaje elevado a nivel mundial -entre 33% y 66 %- (Aristegui et al. 2020), la literatura pone su foco de preocupación en la alta frecuencia de conductas autolesivas (cortarse, quemarse), de ideas y pensamientos de autoeliminación y de suicidios consumados. Aristegui et al. (2020) plantean como factores de riesgo y predictivos de suicidio “antecedentes de maltrato, victimización de género, discriminación por identidad de género, discriminación en el sistema de salud, estigma internalizado, depresión y abuso de sustancias” (p. 23). Asimismo, estar expuestas a múltiples situaciones de discriminación y distintos tipos de violencias (patrimonial, simbólica, mediática, verbal, psicológica, física, sexual, entre otras) aumenta el riesgo para el desarrollo del trastorno de estrés postraumático⁴⁴.

La experiencia travesti/trans* aparece de forma recurrente en los discursos como algo limitante, y se configura como un atributo que cada una de las personas que transita en alguna medida parece padecer. En este sentido, las categorías de “enfermedad”, “anormalidad”, “trastorno”, asociadas a las personas travestis/trans* han trascendido el ámbito médico-psicológico, y desde lo social se las ha colocado en un lugar de enjuiciamiento vinculado a qué pueden y qué no pueden hacer, si son o no buenas personas, se les ha cuestionado qué pueden saber, qué pueden comprender y que no, así como qué pueden o no enseñar o transmitir (Maruzza, 2020; Pérez, 2019):

“Recibir en la calle la mirada constante, la incomodidad de ver, de hecho a la gente le llamaba la atención verme de día haciendo cosas. O sea, ponele, yo chateaba con alguien, y le llamaba la atención que yo estudiara, o que mi vida no fuera de noche, que me mostrara en el día. Adaptarte y sobrevivir a la respuesta del entorno, que siempre era colocarte en un lugar de objeto extraño, de algo que no corresponde a ese lugar” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Decir “soy travesti” o “soy trans” no ha sido sencillo para ninguna de ellas. Tal como plantea Missé (2013):

“Las palabras son importantes: están cargadas de historia y de significados. Ahora bien, en la lucha contra la violencia, contra las opresiones -sean cuales sean-, las palabras son, en efecto,

44. Según el Manual DSM-5 el trastorno de estrés postraumático es una afección de salud mental desencadenada por una situación o evento vivenciada como aterradora o traumática, la misma puede ser experimentada o presenciada.

importantes, pero más lo somos las personas. Las palabras son herramientas para comunicarnos, para pensarnos, para dar sentido a nuestra vida. Aun así, hace falta recordar siempre que nosotros no somos las palabras” (p. 9).

Ante la dificultad de poner palabra a cómo se sentían con relación a su género, y al estar atravesadas por las diversas opresiones a las que Missé (2013) refiere, algunas de las personas entrevistadas comentan que salieron del armario en primera instancia planteando ser homosexuales, para luego, años después, poder expresar su identidad de género sentida. Salir del *clóset* siendo homosexual parecía ser menos “grave” que decir “soy trans”, he aquí el valor de las palabras y su simbolismo. El hecho de expresar una orientación sexual que se escapa de la lógica heteronormativa que la sociedad de los 90’ imponía con mas fuerza aún que en la actualidad, las colocó en una situación patologizadora y las expuso en todos los casos a situaciones de violencia intrafamiliar y discriminación también en otras instituciones sociales. Algunas de las personas entrevistadas relatan haber sido obligadas a realizar lo que hasta algunos años se denominaban informalmente prácticas conversivas⁴⁵. Desde el año 2009, la Asociación Americana de Psicología (APA) ha adoptado el término “Esfuerzos de Cambio de Orientación Sexual” al cual se le ha incorporado posteriormente las siglas pertenecientes a Identidad de Género y Expresión de Género, por lo cual se utiliza el término técnico ECOSIEG (Esfuerzos por corregir la Orientación Sexual, Identidad o Expresión de Género). El término ECOSIEG se utiliza para denominar a todas las prácticas o acciones, que apunten a cambiar/corregir la orientación sexual, identidad o expresión de género de las personas pertenecientes a la comunidad LGBT+. Se incluyen dentro de las mismas las prácticas ejercidas por profesionales de la salud en general, de grupos religiosos, grupos sociales, de autoayuda, entre otros (ILGA, 2020):

“A los 13 años, mi padre no quería que yo fuera gay. Me llevó a la mutualista X que ya no está más, y me atendió el Dr. X que me encerró en Villa Carmen y me hizo micronarcosis por ser homosexual” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

Maruzza (2020) nos dice que “despatologizar implica afirmar el derecho a autodenominarse y a decidir sobre el propio cuerpo y la propia vida” (p.4). Tomando lo planteado por la OMS (2009) en relación a los determinantes sociales de la salud⁴⁶ como factores que determinan y estructuran las condiciones de vida y la salud de las personas, se puede constatar que a lo largo de la vida de las mujeres que han participado del estudio y de las que aparecen en sus discursos como compañeras, conocidas, amigas, referentes, varios de estos determinantes han sido vulnerados, determinando así las condiciones a las que han estado expuestas y por consiguiente el estado de salud de las mismas. La vulneración de derechos básicos como vivienda, salud, alimentación, educación, trabajo, las expulsó en ocasiones a la calle, al trabajo sexual, a la prostitución, no teniendo en muchos de estos casos la posibilidad/oportunidad de elegir sobre sus vidas, sobre sus cuerpos, exponiéndose recurrentemente a riesgos para su salud y viviendo situaciones de transfobia/transodio disfrazado de deseo (este hecho no implica que no hayan podido elegir cosas o que no hayan habitado posiciones subjetivantes). Las experiencias que algunas de ellas relatan y las violencias

45. El término terapias de conversión o prácticas conversivas se ha utilizado para denominar intervenciones de diversa naturaleza (religiosa, médica, etc) que tuvieran como finalidad cambiar o “curar” a personas que por su orientación sexual y/o identidad de género se alejaban de la heterocisnormatividad impuesta socioculturalmente (ONU, 2020).

46. La OMS (2009) plantea como determinantes sociales de la salud a “la distribución del poder, los ingresos y los bienes y servicios; las circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como su acceso a la atención sanitaria, la escolarización y la educación; sus condiciones de trabajo y ocio; y el estado de su vivienda y entorno físico” (p.1).

a las que han estado expuestas por ser travestis/trans* pueden ser interpretadas como desgarradoras. Las entrevistadas han padecido violencias basadas en su identidad y/o expresión de género⁴⁷. Es así que algunas de ellas relatan algunas de las agresiones vividas en el ámbito familiar por el solo hecho de no adherir a las normas de género dominantes. Como plantea Weston (2000) la revelación de la identidad de género o la orientación sexual en el ámbito familiar, configura en la mayoría de los casos la exposición a incidentes traumáticos:

“Prefiero tener un hijo chorro que trava (discurso paterno). Creo que escuché cosas muy horribles”
(Entrevistada 5, 43 años, interior).

El ámbito laboral en algunos casos también ha oficiado como espacio de vulneración y humillación. En el discurso de algunas de las personas entrevistadas se identifican violencias que han sufrido únicamente por ser una persona trans*:

“Era objeto de burlas, era objeto de que me sancionaran, era objeto de un montón de cosas que vos decís, uf, ¿y ésto qué?” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

En algunos casos, el discurso familiar de rechazo a la identidad no normativa, trascendía la posibilidad de ser aceptadas y alojadas en la familia de origen, y sembró en algunas de las mujeres travestis/trans* el miedo al repudio o a la imposibilidad de forjar vínculos sexo-afectivos de calidad (Weston, 2020):

“Mi familia me decía quién te va a dar bola. Sos trans” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

En lo que hace al sistema de salud, si bien las personas entrevistadas visualizan avances en la atención, desde la perspectiva de las mujeres entrevistadas, aún existen discursos transfóbicos/transodiantes que ponen de manifiesto la imperiosa necesidad de formación/actualización de quienes trabajan en este ámbito. En el transcurso de las entrevistas se pudo constatar que un foco común de malestar está asociado al uso del nombre social, principalmente en los espacios de salud. El temor y consiguiente malestar que sienten las personas ante la posibilidad de que se les llame por su nombre asignado al nacer, las ha alejado de las consultas médicas y psicológicas. El reconocimiento y validación de la identidad a través del nombre es un derecho que frecuentemente continúa siendo vulnerado. Cualquier sujeto se constituye como ser social viable únicamente a través de la experiencia del reconocimiento (Coll-Planas, 2010). Reconocer, registrar, ser anfitrión de la presencia del otro como semejante es un modo de inscribir al otro en el tronco común del principio de igualdad (Frigerio, 2016). Reflexionar sobre la importancia del reconocimiento y nombramiento de una persona travesti/trans* por su nombre social es fundamental. Se producen movilizaciones internas cuando se pregunta por el nombre o el pronombre, o cuando es asumido el género sin preguntar nada, dando lugar a un acto de malgenerización:

“Es complicado estar esperando que te llamen, estar ahí normal, y de repente te llamen con el nombre de varón” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

47. Se entiende por Violencia Basada en Género, a cualquier tipo de acto violento “...que se ejerce en base al sexo o el género de una persona, en distintos ámbitos de la vida social y política, enraizada en las relaciones de género dominantes en una sociedad” (RUCVDS, 2013, p. 15). La ONU, a su vez, detalla dentro de las distintas VBG, las violencias basadas en la orientación sexual, identidad de género y/o expresión de género de las personas, usando la denominación de violencia homofóbica y transfóbica.

“Lo que más me molesta es que no me llamen por mi nombre, ni que hablar cuando me hablan de señor. Por eso es que voy poco al médico” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

En su libro *“Las Malas”*, Camila Sosa (2019) dice sobre las consultas médicas: “no iba al doctor porque decían que los doctores siempre trataban mal a las travestis, las hacían sentir culpables de todos los males que las aquejaban” (p. 49). Agrega Sosa (2019) “a las travestis no nos nombra nadie, salvo nosotras. El resto de la gente ignora nuestros nombres, usa el mismo para todas: putos” (p. 48). En el plano de lo médico, aún en la actualidad, a pesar de los avances normativos, continúan apareciendo relatos en los que se les solicita “autorización” o “aprobación” de algún profesional de la salud mental para el acceso a las cirugías trans*afirmativas, cuestión que las coloca nuevamente en un discurso pseudopatologizado o tutelar y que invalida parcialmente la condición de sujetos de derecho, en tanto personas capaces de decidir sobre sus vidas y sus cuerpos. A su vez, en sus narrativas, se constatan algunos prejuicios vinculados a la salud mental y por ende a las disciplinas que trabajan en torno a la misma (Psicología y Psiquiatría):

“¿Cómo me van a arreglar la cabeza gente que no sabe quién es? Y todos los psicólogos que he conocido más bien psicólogas pienso que estudian psicología para poder entenderse a ellos mismos porque tienen un gran problema mental” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

“Al Psiquiatra fui una vez y salí más deprimida de lo que había entrado, así que dije nunca más. Pero la terapia psicológica a mi me sirvió muchísimo” (Entrevistada 5, 43 años, Montevideo).

Parte de estos prejuicios, podrían pensarse a la luz de las vulneraciones que han sufrido las mujeres travestis/trans* en estos espacios, y que las han llevado a defenderse como han podido y con las herramientas que han ido desarrollando tanto individual como colectivamente. La falta de capacitación y sensibilización hacia las particularidades de la atención en relación a esta población ha tenido como consecuencia las resistencias a la hora de acercarse a los espacios de salud en general y de salud mental en particular (Carpio, Peña y Criollo, 2020). La vivencia de soledad está presente en los discursos, y se pone de manifiesto ante la necesidad de salvarse o sanarse a ellas mismas:

“Yo soy muy analítica y quizás también ha sido como algo defensivo ¿no?. Esto de tratar de analizar todo, y le encuentro un porqué a todo, no me afecta tanto porque entiendo, y me digo esto es porque bla bla...” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Se podría leer entre líneas en este discurso, que ante la ausencia de otros que sostuvieran a lo largo de la vida, lo que se desarrolla en ocasiones como recurso a modo de compensar, es sostenerse a sí misma, como si esto fuera posible sin algún tipo de impacto negativo en la salud mental. Según estudios realizados por la FELGTB⁴⁸ (2021) la percepción subjetiva de la salud de las mujeres travestis/trans* en general es buena, aunque cuando se pone énfasis particularmente en los aspectos psicológicos, aparecen datos que dan cuenta de mayor malestar. Según revelan estos estudios, existe un alto porcentaje de personas que identifican estados anímicos vinculados a depresión, tristeza recurrente, estrés, ansiedad, entre otros. Según datos del Censo Nacional de Personas Trans (MIDES, 2017) el 41,3% de las mujeres travestis/trans* censadas explícita haber tenido o tener algún tipo de afección en su salud mental (angustia, depresión, ataques de

48. Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales, de España.

pánico u otros padecimientos), estando estos problemas directamente relacionados a las características de las experiencias vividas durante sus trayectorias vitales. En dicho estudio se pudo constatar que, ante mayor carga de vulneraciones en las trayectorias de las mujeres travestis/trans* mayor es la cantidad de dificultades en materia de salud mental. Por este motivo resulta valioso reafirmar el lugar central que tiene contar con redes de apoyo y contención, para minimizar el riesgo de vivenciar estados emocionales que tengan un impacto negativo en la salud mental. Ante la ausencia de la familia de origen como red de apoyo y sostén, en muchos casos los lazos de afecto y compañía se construyeron en otros ámbitos. Es así que Weston (2000) introduce el término “*la familia que elegimos*” para referirse a todos aquellos lazos de afecto que aún sin tener un lazo de consanguinidad, forman parte de los vínculos, redes de apoyo y sostén que las personas eligen para que formen parte de sus vidas. Plantea en base a sus investigaciones, que las personas identifican como miembros de las familias a “...aquellos que «dan la cara por ti»; aquellos con quienes puedes contar material y emocionalmente” (p. 157):

“Entonces, yo, desde que me conozco, sabía que también estaba creciendo en una familia en la que sí era mi vínculo y mi refugio, pero a la vez sabía que yo algo de mi les tenía que esconder, ¿entendés?” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Obviamente que no me aceptaron, yo me fui, me fui a dedo a Montevideo. Una amiga, me acompañó, hasta ahora es mi amiga del alma, fue la que me acompañó, la que estuvo, la que me defendió. La única persona que me aceptó en su momento desde que me conoció, fue la única porque me rechazó mi familia, todos mis amigos, en su momento todos me dieron la espalda” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Parra (2021) plantea a la familia como un sistema de referencia, y como tal, su reconocimiento resulta fundamental en el plano de lo simbólico, según ella, es una necesidad para existir. La aceptación y apoyo de la familia, afecta tanto positiva como negativamente. Tal como plantea Ryan (2014) “la forma en que los padres, los padres de crianza, cuidadores y las familias reaccionan ante sus hijos LGBT tiene una poderosa relación con la salud, la salud mental y el bienestar de sus hijos LGBT cuando son jóvenes adultos” (p. 335):

“A los 12 años, mi papá me echó de mi casa porque yo le dije que me sentía nena” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

De Lima y Menezes (2021) identifican a la familia y las relaciones que allí se diagraman, como la primera esfera de reconocimiento de la persona, y como tal, le otorgan un rol fundamental en la promoción de autoconfianza. Además, plantean la importancia de visibilizar el impacto que tiene que los vínculos dentro del ámbito familiar (principalmente con las personas referentes), estén basados en pensamientos e ideologías prejuiciosas en base a la identidad de género y/o orientación sexual de la persona. Este no reconocimiento genera en gran parte de los casos la imposibilidad de vincularse de forma saludable, y de acuerdo a las personas autoras, en muchos casos, se materializa un sentimiento de odio y rechazo hacia la familia y sus respectivos miembros:

“Punto de ruptura típico de las trans, digamos, cuando empecé a exteriorizar los cambios, en casa me echaron” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

La migración ante la expulsión o el rechazo familiar es recurrente en los discursos de las personas tra-

vestis/trans*, principalmente en las nacidas en el interior del país. Migrar hacia la capital del país o hacia países vecinos, fue la salida que encontraron ante las distintas violencias de las que fueron blanco a la hora de poner en palabras lo que sentían, quienes eran. La posibilidad de construir una nueva vida, nuevos lazos afectivos, acercarse a mayores oportunidades en relación a la educación y al trabajo han sido los principales motivos que las han llevado a alejarse de sus lugares de origen. Rostagnol y Recalde (2021) resaltan el hecho de asociar la íntima relación que tienen las movilizaciones y desplazamientos territoriales con el hecho de desafiar el mandato cisgénero y la decisión de vivir con una identidad de género que no es la que se le asignó a la persona al nacer:

“Cuando dije basta, ahí fue que le dije a mi madre. Obviamente que no aceptaron, yo me fui a dedo a Montevideo” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

En otros casos, la única opción fue esconderse, quedarse en el clóset alojando el sufrimiento que esto implica. Tal como plantea Weston (2000) existe un doble temor ante el hecho de salir del armario, la posibilidad de perder o ser rechazadas por la familia de origen y la falta de esperanza de poder construir una familia propia, más aún cuando esta se limitaba a casarse y tener hijos, lo que sesgaba los lazos de parentesco a una noción ligada a la heterocisnorma. Sensaciones de ansiedad y angustia están vinculadas generalmente al ocultamiento de la identidad sexual y/o de la identidad de género. Es imprescindible considerar el impacto que tiene en la salud mental de las personas el hecho de mantener oculta cualquier información o dato que dé cuenta de quienes son, “la tensión de controlar cada palabra y cada acto...” (Weston, 2000, p. 86). Estas situaciones afectan la salud mental de las personas, generando altos niveles de angustia y malestar psíquico, ansiedad, estados depresivos, pensamientos autolesivos, intentos de autoeliminación y en el peor de los casos suicidios.

“El objetivo del ocultamiento era con frecuencia proteger al propio Yo o al familiar del dolor y la violencia, considerando que la relación necesitaba de dos personas intactas, por limitada que fuese. La ambivalencia e incertidumbre que se asocian con frecuencia a la decisión de salir del armario surgen porque ésta entraña muchas más cosas que la convicción cultural de que es posible explicar o liberar el Yo mediante la confesión” (Weston, 2000, p. 85).

En relación a lo antes planteado algunas de las entrevistadas decían:

“Era un contexto en el que yo me tenía que esconder, lo vivía como en un plano muy fantasioso. Ni siquiera se me pasaba por la cabeza exteriorizarlo” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Tenía una vida part-time...Fui a la escuela de monjas así que fue muy restrictivo. Mi vida fue avanzando de otro modo. Y bueno cada vez fui creciendo, creciendo más, creciendo más, hasta que se me hizo insostenible. Tengo una necesidad interna, y bueno, empecé a hacer una transición” (Entrevistada 9, 58 años, Montevideo).

“A los 18 o 19 mi padre me echó y me tuve que empezar a travestir y todo eso” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

Tal como plantea Weston (2000) en su libro “Las familias que elegimos”, salir del armario o permanecer en él, se transforma en un gran número de casos, en la gran interrogante. “Encarar esa pregunta significaba

contemplar la posibilidad de que el vínculo biológico no fuera suficiente para determinar el parentesco o para hacer que éste perdurase” (p. 16), por esta razón, los lazos de afecto, apoyo y contención que se generan por fuera de la familia de origen (cuando esta no funciona como apoyo y sostén) resultan de tal relevancia en las transiciones⁴⁹ de las personas travestis/trans*. Históricamente, tal como plantea Maruzza (2020), las identidades disidentes han sido discriminadas y vulneradas en gran parte de sus derechos, la exclusión a nivel familiar, escolar, laboral y del sistema sanitario ha sido frecuente en las trayectorias vitales de estas personas, marcando su curso vital y generando en la mayoría de los casos un impacto negativo para la salud integral, particularmente para su salud mental. En algunos casos el apoyo y acompañamiento surge del grupo de pares y lazos de afecto que se han ido construyendo, de los colectivos LGBTQ+, del apoyo de otras mujeres travestis/trans* que han transitado situaciones similares, y que constituye la red, el sostén en momentos de padecimiento, de malestar. Camila Sosa (2019) expresa: “con mi poca inteligencia, no sabía calmarla, aunque le hablaba lentamente para que pudiera leer mis labios, y repetía una y otra vez que todo iba a estar bien, que se estaba convirtiendo en pajarito nomás, que la llevaría al médico, que no podía ser nada grave, entrenada como estábamos todas en consolar las enfermedades propias y ajenas...” (p. 53). Se refleja en este pasaje, lo que implica y ha implicado para las mujeres travestis/trans* sostener, ser red y apoyo, acompañar. Sin saberlo (o sí), en muchas oportunidades pusieron en práctica lo que en la Psicología se denominan Primeros Auxilios Psicológicos⁵⁰. Los PAP son una modalidad de intervención basada en los modelos de intervención en crisis, la cual se encuentra validada científicamente. Los PAP están indicados ante situaciones que sobrepasan la capacidad de respuesta psicológica de las personas y generan en las mismas un desequilibrio psíquico y/o emocional. Lo que se busca con este tipo de intervención es disminuir el impacto de la situación vivida, poder generar cierto orden a nivel psíquico y brindar en el caso que sea necesario, recursos comunitarios de apoyo a la persona afectada. Cuanto más cercano en el tiempo a la situación de crisis (se sugiere no más de 72 horas) sean aplicados los PAP⁵¹, menor será el riesgo de presentar síntomas posteriores. Entre las posibles situaciones de crisis a las que las personas pueden verse expuestas, y que requieren de la aplicación de los PAP, con el fin de disminuir el riesgo de desarrollar una posible respuesta psicopatológica, se encuentran varias de las situaciones a las que las mujeres entrevistadas y sus conocidas/amigas han estado expuestas, o en las que han intervenido con la finalidad de apoyar (tal vez desconociendo que estaban aplicando una herramienta validada científicamente). Situaciones como la exposición a distintos tipos de VBG⁵², migraciones forzadas, expulsión del hogar, exclusión escolar, despidos inesperados, violencias hacia seres queridos, pérdidas físicas, torturas, ser víctimas de abuso sexual, entre otras:

“Me tiraron piedras, me tiraron al suelo y me pegaron patadas. A los diez minutos llegó mi pareja y se fueron corriendo” (Entrevistada 6, 45 años, Montevideo).

“Lo que nos afecta...Las pérdidas, las pérdidas humanas. Porque como te decía mis épocas de

49. Plantea Noemí Parra (2021), citando el concepto trabajado por Carter (2014), “con transiciones en el terreno de lo trans se hace referencia a las formas en que las personas se mueven a través de los límites socialmente definidos lejos de una categoría de género no elegida” (p.119).

50. De aquí en adelante PAP.

51. El Psicólogo estadounidense Slaikeu (1984) define a la crisis como, un estado temporal de desorganización, un estado en el que todo está al límite y en el que los medios que habitualmente se utilizan para resolver problemas fracasan. La situación de crisis conlleva la incapacidad de enfrentarse a una situación inesperada, utilizando los recursos y herramientas personales para la resolución de este conflicto.

52. Violencia Basada en Género y Generaciones.

juventud fueron felices, mis compañeras ya no están. Yo soy una sobreviviente total, perfectamente podría ser una de ellas” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

Haciendo referencia al hecho de ser salvada por alguna compañera, Sosa (2019) dice: “como en el caso de María la Muda, a quien prácticamente había resucitado, cuando la encontré, acurrucada en un tacho de basura, desnutrida, cubierta de piojos, y se la llevó a vivir con ella. Le había dado una familia, las travestis más viejas fueron las madrinas, el bautismo fue como una película neorrealista” (p. 21). Las referencias a como entre ellas se han salvado, defendido, conteniendo, son muchísimas y es importante visibilizar el impacto que tiene la experiencia dolorosa en sí para quien la transita, así como identificar que hay un grado de afectación a nivel psíquico y emocional en la persona que interviene desactivando⁵³. El estar expuestas a situaciones de crisis de forma frecuente, y que las posibilidades de desactivación posterior al evento sean reducidas coloca a las personas en riesgo de ver afectada su propia salud mental. Resulta fundamental consignar que la aplicación de los PAP, no suple la ayuda profesional experta, y que dada la gravedad de algunos casos y/o la aparición de algunos síntomas en las horas posteriores, la consulta con una persona profesional de la salud mental es fundamental.

En los relatos de las entrevistadas, el ámbito educativo y laboral, estuvieron presente de forma casi constante. Paradójicamente ambos son valorados y vistos como relevantes para la vida y el sano desarrollo de las personas. Sin embargo, en la narración de sus experiencias, configuran ámbitos que en la gran mayoría de los casos las han expulsado o discriminado por su identidad de género. Según Parra (2021) “habitamos la escuela desde temprana edad y en los límites de su geografía aprendemos vívidamente los de nuestros cuerpos. ¿Cómo habitar la escuela cuando en ella se afianzan y reproducen los valores hegemónicos de género, capacidad y edad?” (p.135). Estudiar es interpretado como un recurso fundamental para el desarrollo de las personas, estuvo presente en gran parte de las entrevistas, pero en contrapartida, sus relatos denuncian las dificultades existentes para dar continuidad a las trayectorias escolares por las situaciones de violencia en los centros educativos que acaban expulsando a gran parte de las personas por la imposibilidad de habitar dicho espacio con garantías. Tal como plantea Gelpi (2023) “los parámetros hegemónicos de normalidad en una sociedad encuentran en la escuela -en tanto institución disciplinar- un lugar por excelencia para marcar los cuerpos” (p.42). Los centros educativos, transmiten a las infancias y adolescencias los parámetros para ser y estar en un mundo construido en base a normas binarias (Rocha, 2014) y todo lo que se aleje de estas lógicas puede ser invisibilizado y/o cuestionado desarrollando y justificando prácticas discriminatorias y violentas:

“Sufrí con el tema de la discriminación, y con que había cambiado todos los compañeros, no conocía a nadie como que no me sentí cómoda y dejé, hace muchísimos años, 20 años atrás” (Entrevistada 11, 41 años, interior).

“Los centros educativos están plagados de disposiciones formales e informales generizadas, reglas que gobiernan el funcionamiento cotidiano del espacio escolar que presuponen un estudiantado binario y esencialmente dividido en “mujeres” y “hombres”. Esta asunción activa una forma

53. Se entiende por desactivación a conductas y/o actividades posteriores que permitan desconectar del estrés y la tensión vividos en el momento de la intervención en crisis. Por ejemplo: salir a caminar, encontrarse con personas que no hayan estado en la situación, escuchar música, tomarse un tiempo de descanso y relajación, entre otras (OMS, 2012).

de violencia institucional hacia todas las personas que no se reconocen en las representaciones hegemónicas, la cual suele estar invisibilizada” (Rocha, 2014, p. 47):

“Yo hice hasta primero de liceo. En realidad dejé porque la verdad que me sentía como muy, muy mal. De hecho, el primer año que estuve en el liceo fue caótico para mí” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Como sugiere Cecilia Rocha (2014) las formas de sostener y/o sobrellevar estas situaciones es diversa, como las personas que las transitan, pero existe un denominador común en los estudios vinculados a la temática que se enfocan en el repliegue sobre sí que genera la constante discriminación y exposición a situaciones de violencias en los centros educativos, con un desenlace de exclusión escolar del edificio escolar. También se traduce en faltar frecuentemente, quedarse solas en el recreo, sentarse solas, irse rápido, no hablar con nadie, entre otras reacciones frecuentes que refuerzan una situación de aislamiento que tiene consecuencias negativas en la salud mental de las personas estudiantes (Gelpi, 2023):

“Entonces cuando llega tercer año lo terminé pero ya era insostenible el poder ir al liceo, vivir en la sociedad” (Entrevistada 10, 47 años, interior).

Dentro del colectivo LGBT+, las mujeres travestis/trans* suelen ser las más discriminadas y violentadas en los centros educativos, es por este motivo que suelen desvincularse de la escuela prematuramente (Rocha, 2014). Es frecuente que aparezca en los relatos el término “dejé”, como si fuera una decisión voluntaria, pero resulta imprescindible poder distinguir fenómenos y pensar en que en realidad hubo episodios de exclusión (de distinta naturaleza e intensidad). Las personas travestis/trans* no dejan en su gran mayoría los estudios de forma voluntaria, sino que se ven obligadas a renunciar a su derecho a la educación por no cumplir con la cisnorma. Tal como plantea Gelpi (2021) la existencia de “el currículum único, el aula estándar, el método uniforme, y otros esfuerzos análogos por instituir la igualdad a costa de la anulación de las diferencias” (p. 9) genera exclusión. La exclusión escolar, las dificultades para retomar los estudios y la falta de oportunidades reales, en muchos casos tiene como consecuencia presente/futura la ausencia de un trabajo formal. Gelpi (2021) plantea que los mecanismos que refuerzan en las instituciones educativas la heterocisnormatividad y el cissexismo, generan entre otras cosas las exclusiones de las personas pertenecientes a la comunidad LGBT+. Estas exclusiones se manifiestan de diversas formas. Tal como plantea Bonder (1994) “se educa tanto a través de lo que se dice como de lo que se omite, de lo que se muestra como de lo que se margina, lo que se jerarquiza, legitima, devalúa o sanciona” (p. 6). Es así que habitar los espacios educativos suele configurar un riesgo para las personas LGBT+, en ocasiones llevándolas a ocultar su orientación sexual y/o su identidad de género por temor a las violencias que puedan desplegarse en la institución (Gelpi, 2021). En base a diversos estudios realizados en la materia, las vivencias de las personas ante estas situaciones suelen ser de temor, inseguridad, incomodidad, actitudes de repliegue y ocultamiento, con las consecuencias que esto tiene para el desarrollo y la salud de las personas. Para Gelpi (2021) “la desvinculación familiar a edades tempranas genera como consecuencia también la desvinculación prematura del sistema educativo formal, lo que a su vez condiciona las oportunidades laborales a futuro y coopera para que se materialice la reproducción de la pobreza” (p. 12). La educación formal es pensada como un facilitador para el acceso a una futura vida laboral, lo cual condiciona de alguna forma el sustento económico, la calidad de vida, la vivienda, entre otras dimensiones de la vida de las personas (Rocha, 2014). La vulneración de derechos en cuanto a lo laboral de las personas travestis/trans* coloca a las mismas en situación de desempleo o de realización de “changas”, trabajos

esporádicos y en la mayor parte de los casos en algún momento de sus vidas, el ejercicio de trabajo sexual. Rostagnol y Reclade (2021) plantean las dificultades en las condiciones materiales de vida que atraviesan con frecuencia las personas travestis/trans*. Esto *“implica en las trayectorias biográficas modos diferenciales de la forma de habitar los espacios, condiciones laborales, habitacionales, acceso a los servicios y también consecuencias en las formas de establecer vínculos afectivo-sexuales, de amistad, y de otro tipo, condicionando en general la forma de socialización y la construcción de redes”* (Rostagnol y Recalde, 2021, p. 127).

Es importante consignar que desde la aprobación de la Ley Integral para Personas Trans, las mujeres entrevistadas identifican un avance en materia de derechos. Entre estos, se identifica el acceso laboral. El acceso al trabajo por cupo que se consigna en la ley ha mejorado la situación de las mujeres travestis/trans* en esta dimensión. Más allá de los avances, se identifica aún como carencias en la materia la existencia de cupos reducidos, lo acotado de los plazos de contratación, y la edad como un factor determinante en el acceso. Es recurrente en sus discursos el hecho de que después de los 40 años acceder a un trabajo estable es extremadamente difícil, aún con el amparo de la ley:

“Ahora estoy haciendo changuitas, con lo que puedo” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

“Estoy en el cuadro de asistentes personales del BPS y te llaman una vez cada tanto, o a veces te mandan muy lejos y no podés porque lo que gastás en boletos y todo lo demás, el sueldito no te da” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“A veces limpio alguna casa, estoy vendiendo algunos productos...El campo de trabajo está casi nada” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

Estos relatos permiten visibilizar las dificultades en la posibilidad de proyectarse, de delinear un proyecto de vida, para lo cual el acceso a un trabajo estable y digno, la vivienda y tener las necesidades básicas cubiertas resulta fundamental. La precariedad y la calidad de trabajos provisorios/temporales a los que muchas de estas mujeres acceden con frecuencia, dificultan y/o ponen en riesgo estos proyectos, y produce en muchos casos una afectación en su salud mental dada la inestabilidad que se vivencia de forma cotidiana. La precariedad laboral es un determinante que afecta en gran medida la salud de las personas.

“La precariedad desestructura la vida cotidiana y dificulta planificar el futuro, genera inseguridad y sufrimiento, alienación y frustración, exilio económico y desesperanza, sumisión y miedo, así como problemas muy diversos de salud mental como son, entre otros, la ansiedad y la depresión, que generan un gran sufrimiento psíquico y cuyos efectos se extienden a todos los ámbitos vitales” (Informe PRESME, 2023, p. 9).

En relación a la prostitución, resulta importante consignar que en la mayor parte de las personas entrevistadas, el ejercicio de esta práctica no apareció como elección sino como consecuencia de la falta de oportunidades en el mercado formal, sumado a la situación de haber sido expulsadas de sus hogares, la migración y en algunos casos vivir en la calle. Según Rostagnol y Recalde (2021) la práctica prostitutiva y en ocasiones el trabajo sexual, ha sido el único trabajo al que algunas de estas mujeres han tenido acceso. Recalcan la importancia de poder visibilizar el lugar central que tiene el trabajo en las trayectorias vitales de las personas, en ocasiones configurando una actividad que no solo brinda estabilidad y seguridad en diversas áreas, sino que además constituye un medio de aceptación social y de construcción identitaria:

“Muchas gente dice, persona trans o travesti, lo único que puede hacer es trabajo sexual, y no es así. Porque una persona trans puede trabajar en cualquier otra cosa y puede estar capacitada para un montón de cosas. Yo en un momento de mi vida, tuve que prostituirme, lo hice sí, pero era consciente de que lo hacía para salir adelante, y para poder cubrirme los estudios” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

Es frecuente visualizar una diferenciación explícita entre las propias mujeres travestis/trans* entre quienes ejercen o ejercieron el trabajo sexual y quienes no, quienes “son de la noche”, y quienes han podido acceder a herramientas, recursos u oportunidades que les ha permitido acceder a otro tipo de trabajos y/o estudios, diferenciándose entre ellas mismas tal como plantean Rostagnol y Recalde (2021) como “las otras que se dedican al trabajo sexual” catalogando “los ámbitos de visibilidad y oscuridad en donde se relacionan las personas trans, que curiosamente coinciden con el día y la noche” (p. 129):

“Llamaba la atención que yo estudiara, o sea que mi vida no fuera de noche, que me mostrara en el día. Mostrarte en el día o acceder a espacios normales era saber adaptarte y sobrevivir a la respuesta del entorno, que siempre era colocarte en un lugar de objeto extraño, de algo que no corresponde a ese lugar” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Diferenciarse o identificarse tiene un impacto en lo que hace a su construcción identitaria como mujeres travestis/trans*, las acerca o distancia a conceptos popularizados y que se asocian con “lo trans”: como el uso de determinadas vestimentas, formas de expresarse, de llamar la atención, vinculadas a lo ruidoso, a lo escandaloso (Rostagnol y Recalde, 2021):

“Yo siempre fui una persona ubicada, porque a veces lo que tiene la trans de calle es que maneja otros códigos, y para el común de la gente que maneja otros espacios no es bien visto. Yo me sabía manejar, capaz rompí un poco con ese prejuicio que tenían sobre las trans, que sos una persona que se va a desubicar” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

Camila Sosa (2019) reafirma “Las Malas” lo que en los discursos aparece como parte del destino si sos una mujer travesti/trans* desde una sociedad que juzga y discrimina: “se ejerce la prostitución casi como una consecuencia. Durante toda tu vida te auguran la prostitución. El padre sentado a la punta de la mesa le dice...Difícil va a ser que consiga usted trabajo con la pollerita corta, la cara pintada y el pelito largo. ¿Sabe de qué puede trabajar usted así? De chupar pijas, mi amigo” (p.39). Lo antes expuesto permite visibilizar el estigma que habitualmente recae sobre las mujeres travesti/trans*, adjudicándoles y augurándoles como único destino, la calle, el “giro”. Correrse de este lugar asignado por otros continúa siendo la lucha de estas y tantas mujeres travestis/trans*. Algo nada menor, al recordar los aportes de Goffman (1963), cuando afirma que las personas suelen actuar en la vida social aquello que le dijeron que eran. La transmisión intergeneracional ocupa un papel fundamental en la constitución subjetiva y la producción del tejido social y la comunidad política, pero siempre hay una chance de elaborar las novelas familiares y las novelas institucionales. Las instituciones ofertan una inscripción en una narrativa, pero cada sujeto, bajo ciertas condiciones, puede hacer una elaboración que le facilite una inscripción diferente a la propuesta. Un modo de escapar a las profecías y hacer la vida (Frigerio, 2013).

Sobre el final de las entrevistas, cuando se les pregunta a las personas participantes cuál sería el mensaje que les gustaría transmitir a las nuevas generaciones, se podría decir que hubo casi unanimidad. Se repitió

de forma constante la valoración del estudio como una herramienta fundamental para desarrollarse en la vida de forma saludable y plena. El estudiar, algo tan difícil para las mujeres de estas generaciones, es valorado y casi desde la nostalgia de lo que podría haber sido. Se lo transmiten a las generaciones actuales como algo a tener en los primeros lugares en la lista de prioridades. Entre estos mensajes, se puso de manifiesto el hecho de poder verse y valorarse más allá de lo corporal, más allá de lo estético. Resulta fundamental introducir en este momento el concepto de *passing*. Tal como plantea Gelpi (2023) el *passing* hace referencia “a la práctica por la cual una persona ocupa una categoría social diferente a la que le ha sido asignada” (p. 3), agregando que dicha práctica está atravesada por relaciones de poder, en las cuales las personas utilizan el *passing* para posicionarse en categorías que obedecen a las lógicas dominantes. Missé y Parra (2023) refieren a las implicaciones que tiene ser una mujer trans*, el hecho de que en sus trayectorias se encuentra mucho más arraigada la presión por el *passing*. El pasar como persona cis aparece casi que como exigencia para ser reconocidas como mujeres, y para conseguirlo, estas se han visto sometidas a distintas prácticas e intervenciones sobre sus cuerpos. Las mismas han ido cambiando con los tiempos, con el marco legal y otras políticas públicas existentes en la materia, el mayor acceso a espacios de salud inclusivos y la existencia de tratamientos hormonales en el marco del sistema de salud ha garantizado en cierta medida que las prácticas clandestinas y el acceso a tratamientos que ponen en riesgo la salud de estas personas disminuyan:

“Mi plan era, antes de empezar a exteriorizar nada, yo quiero empezar a hormonizarme, para no ser una cosa de barba ¿entendés?” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Y bueno, sin duda de que las lolas fueron como el cambio visible, claro. Que me hizo sentir totalmente segura. Ahora ya no hay quien pueda darse cuenta. Literalmente como una arcilla me fui moldeando” (Entrevistada 3, 48 años, interior).

En relación a las presiones estéticas y sus consecuencias en la salud mental de las mujeres, Pineda (2020) nos alerta del fenómeno del “femicidio asistido”. El término acuñado por Virgin Tovar (2018), hace referencia a que las mujeres que “aceptan el mandato de la feminidad se mueren intentando satisfacer los imaginarios de belleza y las expectativas patriarcales que les han sido implantadas” (p. 157). Estos mandatos, los cánones de belleza exigidos a las mujeres, no son inofensivos, tienen como consecuencia para la salud mental de las mismas, el miedo, la culpa, la vergüenza, el pánico, la inseguridad, la insuficiencia, “las aniquilan simbólicamente y físicamente” (Pineda, 2020, p. 157). Los trastornos alimentarios como efecto adverso de perseguir un cuerpo y una delgadez que se acerque al parámetro de belleza instalado, son otras de las consecuencias. Según Gelpi y López (2024) es muy frecuente que en mujeres travestis/trans* predominen cuadros de anorexia y bulimia, con el fin de alcanzar una silueta próxima a una expresión hegemónica de feminidad. Además se suma el hecho de que estas mujeres en ocasiones trabajan con su cuerpo en el mercado sexual y sienten la exigencia de alcanzar estos parámetros hegemónicos para obtener beneficios directos que ofician como nuevas presiones. En base a las distintas intervenciones que se han realizado a lo largo de sus transiciones, las entrevistadas han dejado un mensaje de aceptación y valoración a las nuevas generaciones. Lo que nos recuerda que, “la experiencia trans* no desaparece cambiando el cuerpo, no es necesariamente un error que hay que corregir, ni una marca que hay que borrar” (Missé, 2018, p.113). Como dice el personaje la Agrado en el monólogo que realiza en la película “*Todo sobre mi madre*”: “una es más auténtica cuanto más se parece a lo que soñó de sí misma”, pero la cultura y el tiempo histórico

marcan el horizonte de sueños posibles. En cuanto a sus experiencias y al abordaje de sus tránsitos en los centros de salud hay diversos relatos. Si nos focalizamos en cómo han sido abordados los tránsitos de estas mujeres de más de 40 años, lo que aparece es la ausencia de un abordaje afirmativo con la diversidad, y en ocasiones, la presencia de protocolos rígidos en el ámbito médico (por ejemplo: dando por sentado el deseo de hormonización como único camino válido para transicionar, o teniendo como requisito excluyente el asistir a Psiquiatra para acceder a una cirugía trans*afirmativa). En todos estos casos lo común es la ausencia de una diversa representación de formas de transitar de género. Se evidencian representaciones rígidas:

“Si vos querías empezar a transitar en esto, por lo general, el marco de referencia que tenías era el Hospital de Clínicas.... Vos caías, y bueno, vuelvo a decir esto que yo veo de malo, que generan un tipo, un programa así cuadradito, como que todos quieren lo mismo, todos precisan lo mismo, y todos padecen lo mismo, ¿no? Así como hoy entendemos que hay diversas formas de ser trans, ¿no?... Vas a pasar en mano del Psicólogo, después si ven que sí, vas a recurrir a las hormonas, y después en dos años, te pueden llegar a operar. Capaz que a vos no te interesa operarte, capaz que tus preocupación es acceder a Psicólogo, o capaz que vos querés acceder de una a las hormonas y ya está” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Hoy en día no es lo mismo, ser trans hoy es totalmente distinto a ser trans hace 20 años atrás o hace 30 años atrás. Está bueno que se logre abrir el abanico, que logre salir otra realidad y otras realidades. Ojalá que se siga haciendo pero, como dije hace un ratito, no desde el ratón de laboratorio, sino desde el acercamiento a hablar. Nunca la imagen de ratón de laboratorio va a ser buena y siempre va a ser rechazada” (Entrevistada 5, 43 años, interior).

Stryker (2017) aborda el rol de las ciencias médicas como un “arma de doble filo”, así como existe la posibilidad de intervenir sobre los cuerpos de las personas travestis/trans*, aparece implícitamente el poder de definir y juzgar a la hora de intervenir. Y agrega que, el acceso o no al mundo de lo médico, a dependido a lo largo de la historia de cómo ha sido interpretado en los distintos momentos el fenómeno de lo trava/trans*. En muchos de los discursos de estas mujeres sobre las intervenciones en salud, se encuentra la anulación de la subjetividad, la suposición y el prejuicio de que ser trava/trans* implica lo mismo en todas las personas, anulando la posibilidad de validar a las personas travestis/trans* como sujetos deseantes, portadoras de verdades, que transitan con diversas trayectorias vitales su curso de vida de forma singular y que se configuran tantas formas de ser travesti/trans* como personas travestis/trans* hay en el mundo. En el cierre de este apartado es imperioso que los mensajes los transmitan ellas, las protagonistas de esta investigación, estas mujeres que compartieron sus historias y dejaron mensajes cargados de emociones para las mujeres travestis/trans* más jóvenes. Sin minimizar sus mensajes y los efectos positivos que estos puedan tener en el colectivo, es oportuno resaltar que más allá de la fuerza y el cuidado que le transmiten a sus pares más jóvenes, se necesitan cambios que las trascienden individualmente, que obedecen a desigualdades estructurales, a violencias sistémicas a las que aún están expuestas, por lo cual, entre otras cosas, sería deseable que para cambiar esta realidad, se trabaje en una nueva generación de políticas que acompañen un cambio cultural radical, para no caer en lecturas liberales donde querer significa poder. Solo al romper con ciertas idealizaciones se puede comprender que la voluntad no es suficiente para hacer la vida más digna. Ahora sí, sin más se comparten algunos de sus mensajes:

“Que se quieran, que se acepten, que se tengan paciencia, que es difícil ser punta de lanza...Y no llevarse por el de alrededor, el alrededor siempre cambia” (Entrevistada 12, 59 años, Montevideo).

“Cuiden su mente, más que el cuerpo. Cuiden su cuerpo también porque es su templo, pero la mente, cuiden más los pensamientos, sus acciones, sean más positivas. Que amen, amen más, de la forma que sea. Si tiene pie grande, ame el pie grande porque es el que te lleva...Amarse más, amen más” (Entrevistada 7, 53 años, interior).

“A las más jóvenes, que tienen el camino allanado en cuanto a lo que es derechos, que sepan preservarlo, que sepan ganar más de lo que hay” (Entrevistada 8, 56 años, Montevideo).

“Que traten de no seguir el mainstream, que traten de ser ellas, de ser auténticas, de ser originales, que sean críticas, que se preparen, que estudien, que no sigan modelos de ser. Que en realidad creo que ser trans también es una oportunidad de permitirte ser honesta con vos misma... No tenés que ser Kardashian, no tenés que ser nada de eso, que traten de crecer, que entiendan que hay diferentes formas de ser trans, que no se dejen encasillar” (Entrevistada 4, 40 años, Montevideo).

“Al futuro de nuestras disidencias, de nuestras chicas yo les diría que estudien, primero que nada. Que sean ellas mismas, que luchen por lo que quieren, que no dejen de ocupar ningún espacio, pero sobre todo que luchen, que no dejen de estudiar. Que se preparen, porque las limitaciones muchas veces nos las ponemos nosotras mismas, no tiene que existir ninguna limitación para soñar, para amar, para ser feliz, para crecer, para progresar” (Entrevistada 2, 40 años, Montevideo).

Consideraciones finales

El presente estudio exploratorio de tipo cualitativo tuvo como objetivo conocer las trayectorias vitales de mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años residentes en Uruguay. La técnica seleccionada para cumplir con tal fin fue la entrevista semiestructurada. Para esta investigación se consiguió entrevistar a doce (12) mujeres travestis/trans*, de diferentes edades, ciudades de origen, departamentos de residencia, nivel socioeconómico, estado civil, situación laboral, nivel educativo, prestador de salud, entre otras variables. Este acercamiento, aunque no sea representativo, nos ha permitido explorar distintas dimensiones de la vida de estas mujeres y analizar sus experiencias, creencias, percepciones y emociones con un enfoque de derechos humanos y una mirada interseccional. La información resultante del trabajo de campo fue tan amplia y valiosa que nos condujo a incorporar categorías y conceptos que en un principio no estaban previstos. Lo sorprendente, lo inesperado, lo impensado, operaron en este proyecto y cooperaron para que a las personas lectoras se les pueda ofrecer una visión más global de estas realidades, siempre plurales. Se considera que los resultados del estudio reafirman algunos hallazgos a nivel internacional/regional, y otros se caracterizan por ser novedosos para este campo de saberes. Además, todos ellos, podrían contribuir al desarrollo de más investigación social en varias disciplinas, subdisciplinas y áreas del conocimiento, por ejemplo, Psicología, Sociología, Antropología, Historia, Medicina, entre otras. También se espera que las conclusiones más destacadas sean especialmente útiles para la revisión y el diseño de nuevas políticas públicas basadas en evidencia y dirigidas a esta población.

Poner el foco en las vivencias travestis/trans* a esta altura del ciclo de vida, en el marco de una cultura aún heterocisnormativa, implica una vez más, hacer visible experiencias de discriminación y violencia estructural hacia la diversidad de género. Las historias de (des)afecto de estas mujeres, marcan que, las situaciones de vulneración de derechos consagrados se materializan cotidianamente en distintas instituciones y espacios sociales. No obstante, se debe destacar que, en la actualidad, en la escena nacional, coexisten de forma tensionada al menos dos paradigmas: el de derechos humanos y el patologizante. Estos con sus discursos y prácticas atravesadas por las fisuras y el conflicto producen diferentes efectos deseados y no deseados en la biografía de estas mujeres. Igualmente, se reconoce que las propias entrevistadas perciben cambios socioculturales que han ido acompañados por avances normativos y viceversa. En general, entre ellas, existe un consenso sobre que la aceptación de las identidades de género no normativas cuentan con mayor apoyo social en comparación a décadas pasadas. Sin embargo, hay un conjunto de desigualdades, inequidades e injusticias que insisten y persisten en la sociedad y que no facilitan los procesos de inclusión y subjetivación en distintos ámbitos: familiar, educativo, sanitario, laboral, comunitario, entre otros.

La investigación muestra como las experiencias de las entrevistadas oscilan en un entre. Entre el optimismo y la desesperanza: entre la aceptación amorosa y el rechazo odiente; entre el acompañamiento y el aislamiento; entre la confianza y la traición; entre el borde y el desborde; entre la carencia y la potencia; entre la protección y la desprotección; entre el amparo y el desamparo; entre tener lugar y no tener lugar; entre el hogar y la calle; entre la dignidad y la humillación; entre la opresión y la resistencia; entre el centro y los márgenes; entre la centralización y la descentralización; entre la represión y la libertad; entre el

ocultamiento y la visibilidad; entre el día y la noche; entre la vergüenza y el orgullo; entre lo vivificante y lo mortífero.

Los fragmentos de historias de estas mujeres habitualmente se cruzan y tienen puntos en común en un tiempo determinado caracterizado por el daño: a) la expulsión temprana del hogar o la huida voluntaria como forma de supervivencia; b) haber sido víctimas en el marco del terrorismo de Estado; c) la desvinculación prematura del sistema educativo formal; d) la migración forzada en busca de nuevos horizontes; e) haber ejercido la prostitución o el trabajo sexual como forma de subsistencia; f) tener dificultades para acceder a una vivienda y a un trabajo digno y estable; g) padecer malas experiencias de atención en los servicios de salud; h) sufrir avatares en sus vínculos afectivo-sexuales; i) contar con escasas referencias para sus construcciones identitarias, lo que entre otras cosas, impactó en sus filiaciones simbólicas, en la posibilidad de inscribirse en una subcultura específica y también en realizar una salida del *clóset* progresiva, por partes.

La mayoría de las participantes afirmó que los bares de la época oficiaron como espacios de socialización de género y sexual y describieron los primeros encuentros con iguales como ambivalentes en base al estigma depositado en las identidades travestis/trans*. Esto generaba que las pares muchas veces fueran espejos temidos. En este contexto, también enunciaron la competencia que se activaba en la lucha por los clientes en el marco del sexo transaccional y, como este rasgo, potenciaba un cuidado excesivo de la estética marcado por el signo de las presiones y estereotipos de género. Como conquista se puede mencionar que las nuevas palabras (transexual/transgénero/trans*) permitieron la emergencia de nuevas categorías identitarias que paulatinamente promovieron la adopción de posiciones subjetivas en clave de derechos. Estos movimientos indican que la identidad genérica puede ser dinámica, no es cerrada ni esencialista. Se generan variaciones a través del tiempo.

En este informe, de acuerdo a la narrativa de las entrevistadas, los colectivos, los espacios de militancia, se recuperan en diversos sentidos: a) los colectivos como sostén/soporte haciendo las veces de familia elegida, de refugio afectivo; b) los colectivos como espacios de cuidado o *holding*, que permiten combatir las dinámicas de la soledad, del aislamiento; c) los colectivos como redes de apoyo mutuo; d) los colectivos inmersos en redes internacionales en el marco de la globalización como una forma de ejercicio de la ciudadanía digital; e) los colectivos como sitios de disputa por el poder, de conflictos, instalando jerarquizaciones dentro de la propia comunidad. Asimismo, es relevante explicitar que, las entrevistadas pudieron hacer un primer contacto con los movimientos sociales organizados en diferentes momentos del ciclo de vida, a muchas les costó llegar y participar activamente. A su vez, sostener la participación conlleva un costo psíquico importante, varias se ven desgastadas y necesitan intermitencias para no deteriorarse. Además, aunque estos espacios consigan cumplir la función de apuntalamiento, es importante remarcar que el Estado tiene una responsabilidad como garante. Desde una mirada de la política pública estas mujeres frecuentemente se cuestionan si son escuchadas en las instancias de discusión, desde dónde se las escucha, si sus perspectivas y aportes son legitimados como un saber corporal/experiencial específico y qué se hace con lo que se escucha. Algunas han sido tomadas por el desencanto, por el descreimiento, al afirmar que nunca se hace nada, que las vidas de la mayoría siguen siendo miserables, pero al mismo tiempo, siguen demandando más políticas o que se implemente adecuadamente lo ya vigente (por ejemplo: la Ley Integral para Personas Trans).

Todas las entrevistadas tienen la TUS Trans pero varias han solicitado la reparatoria y aún no la han obtenido, y dicen que el trámite es lento y movilizante. En lo vinculado a la aplicación de los cupos trans* en la administración pública hubo unanimidad, creen que en alguna medida, se reproduce el edaísmo/viejismo o que los requisitos mínimos están desajustados en función de la realidad y de las credenciales académicas que posee la mayoría de estas mujeres. Todas dicen que la gran deuda de inclusión laboral la tiene el sector privado, el cual, desde sus percepciones se desentiende de la ley. En el ámbito educativo, denunciaron haber padecido *bullying* transfóbico y discursos cisnormativos o transodiantes. Siendo que algunas afirman que después de revincularse al sistema formal en la adultez tampoco se sienten cómodas por las características de los edificios escolares, tal vez, sea oportuno diseñar protocolos de prevención, detección, intervención y reparación ante casos de *bullying* LGBTfóbico y algún tipo de dispositivo que permita un seguimiento a la trayectoria escolar de estudiantes con estas características para poder garantizar el ingreso, permanencia y egreso de los distintos niveles educativos en un tiempo razonable, en particular, de Enseñanza Media.

Un desafío que se puede señalar refiere al uso de las TIC y las brechas existentes. Las entrevistadas las mencionan como una herramienta de difusión de su trabajo y que una mayor visibilidad o popularidad en redes sociales incluso puede traducirse en un factor protector para su seguridad integral en lo comunitario. Otras enfatizan que la realidad virtual se ha vuelto un sitio de desinformación, impunidad y diseminación de odio. Otro grupo denuncia la falta de competencias básicas para hacer un uso responsable y así poder acceder a llamados laborales, solicitar prestaciones sociales o iniciar trámites digitalizados. También hay mujeres que tienen nostalgia del pasado, al creer que desde que existen las redes se encuentran menos en la realidad material-concreta, y dicen que aunque están conectadas se sienten solas. En su mayoría coinciden en que necesitan más formación en la materia, para sumar competencias que democratizen las oportunidades.

Por otro lado, con relación a las referentes, hay diversidad de opiniones. Varias creen que fueron expuestas a una ausencia de referentes positivos como modelos identificatorios durante la adolescencia/juventud. Otra postura es la negación de la existencia de referentes por sentir que son cercanas generacionalmente, reproduciendo la idea de que si no hay distancia etaria no es posible que alguien se erija como referente. Sin embargo, muchas entrevistadas han destacado la contribución de referentes nacionales/locales como pilares importantes e inspiracionales, como: Gloria Álvez, Karina Pankievich, Colette Spinetti y Sofía Sautier. Otras se inclinaron por figuras regionales/internacionales, por ejemplo: Lizy Tagliani, Cris Miró, Flor de la V, Sylvia Rivera y Marsha P. Johnson. Estas últimas dos quizá fueron las más mencionadas y admiradas. También nos compartieron la preocupación por referentes humanas, que han cometido errores, que han fallado y que desde sus creencias han puesto en riesgo la imagen positiva de los colectivos travestis/trans*, este sería el caso de Michelle Suárez y Romina Celeste. Es interesante pensar que las entrevistadas precisan mantener idealizadas a ciertas mujeres para que puedan ser reconocidas como referentes, lo que puede obturar la aparición de más figuras por los exigentes requisitos que manejan, que terminan instalando presiones hasta sobre las que ya ocupan estos roles. Un grupo sostiene que quizá se ha dificultado que tengan referentes porque durante décadas las mujeres travestis/trans* eran asociadas exclusivamente a lo bárbaro, escandaloso, bruto, promiscuo, monstruoso y al consumo de sustancias, lo que complica que alguien quiera verse vinculada a personas con estos atributos. Asimismo, se constató una alta prevalencia de ideas de autoengendramiento, desconociendo toda historia, transmisión y herencia. Algo que no

sorprende y que puede asociarse a un contexto más general donde impera el individualismo extremo. En esta dirección, también se nota la preocupación que sienten por la falta de recambio generacional en los espacios de militancia, pero a la vez, hay muchas mujeres referentes que necesitan dar lugar, hacer lugar, para que aparezcan las nuevas figuras en el marco de las relaciones y avatares intergeneracionales, es decir, que esta tensión se disputa entre las que han estado, las que están y las que vendrán. En las entrevistas también se remarcó la necesidad de mayor representatividad mediática aunque son conscientes que en pocas décadas se han concretado avances en la materia.

Los resultados de esta investigación confirman que en materia de política pública hay margen de perfeccionamiento en diversas áreas, especialmente, en la laboral y educativa. Durante el desarrollo del informe, en el apartado correspondiente, a partir de sus preocupaciones, ellas nos comparten algunas propuestas de mejora. Implícitamente nos hacen la invitación a pensar políticas integrales, intersectoriales e interseccionales. En esta dirección, Coll-Planas y Solà-Morales (2019) señalan que es necesario que se aborde la “complejidad intracategoría”, partiendo de un primer eje de desigualdad (en este caso sería la identidad de género) pero resaltando que el colectivo de mujeres travestis/trans* está atravesado por otros ejes de desigualdad. Esta decisión puede ayudar a que no se alimenten sesgos ni exclusiones. Varias entrevistadas marcan que sería oportuno apuntar a la prevención de episodios de violencia basada en la identidad o expresión de género en materia educativa para que las personas sepan cómo dirigirse a ellas. En esta línea, también se debe visibilizar la necesidad de dispositivos de acompañamiento para las familias, ya que, todavía habitualmente siguen siendo el primer agente en vulnerar los derechos de estas personas. Esto se complementa con políticas de protección a las personas que han sido expulsadas del hogar. De hecho, el acceso a la vivienda suele ser precario o un privilegio. A partir de la evidencia, se entiende que hay ausencia de refugios seguros y que la existencia de una casa que oficie de hogar no transitorio entre iguales para casos urgentes puede ser una solución para evitar otros problemas sociales y de salud pública que afectan a esta comunidad, todo lo cual, podría acompañarse de otros apoyos psicosociales (algo que reclaman las entrevistadas).

El último punto teje el puente para comentar sus experiencias de atención en salud. Desde una mirada histórica, muchas recuerdan haber sido abordadas en espacios de consulta desde un paradigma patologizante. Mencionan haber acudido a centros clandestinos porque no había dónde atenderse desde un enfoque de derechos y porque cuando estos lugares fueron apareciendo la espera era extensa. Varias resaltan la ausencia de controles y seguimiento médico, y sostienen que los acompañamientos trans*afirmativos son recientes y su acceso depende de la zona de residencia de la persona usuaria porque, pese a los esfuerzos hechos por la sociedad civil, la centralización de las iniciativas continúa generando desigualdades territoriales. Este escenario las ha llevado a tener una relación distante con el sistema de salud, sólo acuden a él ante situaciones puntuales o interpretadas como graves lo que puede dificultar un diagnóstico y tratamiento oportuno. También recuperan al sistema de salud asociado a las habilitaciones para ejercer el trabajo sexual. En este punto hay matices argumentales entre quienes tienen una postura abolicionista y regulacionista. Sin embargo, todas coinciden en que, el problema es cuando se practica porque es la única alternativa para generar ingresos y no por deseo, lo que las expone a dinámicas de explotación sexual.

A su vez, la mayor parte de las entrevistadas están afiliadas a ASSE. A pesar que muchas tienen un equipo de salud que definen como amigable, otras señalan que sigue siendo moneda corriente ver vulnerado su derecho a la identidad en los centros de salud: tanto el personal médico como administrativo suele realizar

malgenerizaciones. Por estos motivos insisten en la importancia de la formación y actualización permanente de las personas profesionales de la salud para que puedan ofrecer una atención culturalmente competente en cualquier punto del país. Otras mujeres sostienen que probablemente hoy no se someterían a ninguna cirugía trans*afirmativas porque entienden y sienten el ser mujer desde otros lugares que no implican necesariamente la modificación corporal. En materia de salud mental, afirman la necesidad de cuidarla/preservarla y de que es difícil para esta comunidad sostener el bienestar en el transcurso de la trayectoria vital. Asimismo, la Psicología ha estado más presente en sus vidas de lo que ellas creen. Muchas relataron episodios de contención emocional entre pares, una especie de aplicación de Primeros Auxilios Psicológicos. Esta estrategia no siempre es evaluada con los mejores resultados, ya que un número considerable expresa haber tenido desbordes emocionales o colapsos circunstanciales por la responsabilidad que este tipo de acompañamientos y sostenes genera. La minoría de las entrevistadas ha tenido alguna experiencia de atención psicológica y este número disminuye si la deben valorar como positiva. Un grupo considerable de ellas desconoce para qué sirve un espacio psicoterapéutico o en qué podría ayudarlas una persona Licenciada en Psicología. Otras mujeres, han querido acceder a alguna prestación en salud mental pero el nivel socioeconómico se los ha impedido, ha oficiado de barrera, es decir, han existido intentos no materializados, intenciones no cumplidas. También hay casos de mujeres que esperaron demasiado en una lista. Sorprende que hay indicios/señales de que varias han cursado cuadros de depresión mayor y/o ansiedad sin ningún tipo de atención. A su vez, hay consenso con relación a qué afecta negativamente su salud mental: a) la falta de oportunidades laborales y el desempleo o informalidad que impone una forma de vida precarizada; b) obtener respuestas negativas ante la salida del clóset, ser expulsadas del hogar, tener que migrar forzosamente o no tener un espacio seguro donde vivir; c) no poder construir un proyecto de vida con mínimas garantías y cuando se logra el miedo a vivenciar retrocesos en la vejez: por falta de cuidados o por la cisnormatividad de los residenciales; d) las situaciones de exclusión escolar o exclusión incluyente en el sistema educativo formal que obturan la continuidad educativa; e) los efectos de la prostitución o el trabajo sexual; f) el ejercicio de su sexualidad a escondidas porque sus compañeros varones están invadidos por una sensación de vergüenza por desear a una mujer travesti/trans*, que en esta dimensión afectivo-sexual las conduce a poder ser libres exclusivamente en la esfera privada/doméstica; g) la discriminación y violencia transfóbica/transodiante/transignorante; h) la atención en salud heterociscentrada; i) la falta de apoyo del Estado. El equipo de investigación podría agregar los indicadores de transfobia interiorizada, el estigma internalizado y el estrés de minorías. La mayoría de entrevistadas valora muy positivamente la existencia de servicios de atención psicosocial especializados como el CRAM o el CAPA y señalan que se sintieron muy cómodas y comprendidas al acudir a estos espacios universitarios. Esto nos permite confirmar que la Psicología Afirmativa es un enfoque de trabajo más que validado científicamente, con buenos resultados en lo que refiere a cambio psíquico. Sin embargo, de momento, son escasos los servicios de salud mental que han incorporado esta perspectiva en sus dispositivos. Asimismo, todas las entrevistadas invitan a las nuevas generaciones de personas travestis/trans* a intentarlo, a superarse, a quererse, a aceptarse, a ser auténticas, a entender que hay diversas maneras de encarnar lo trava/trans*, que no siempre son necesarias las intervenciones médico-quirúrgicas para sentirse plenas o felices, que deben distinguir entre sus deseos y las imposiciones culturales de una época. En todo momento las convidan a buscar ser felices (con las limitaciones estructurales que esta invitación porta).

Por último, con la meta de acumular conocimiento en el plano nacional, para que las personas decisoras de políticas públicas cuenten con datos de rigurosidad científica para el diseño de nuevas iniciativas o para

la revisión de las ya existentes, es deseable en próximos estudios ampliar los criterios muestrales e indagar en las experiencias de mujeres travestis/trans* de otras generaciones, e incluso tomando en consideración otras identidades de género no normativas para realizar las comparaciones correspondientes. Además, dado que este estudio no es representativo, no pudimos sacar conclusiones significativas de las diferencias entre capital e interior. Para abordar integralmente el fenómeno de las trayectorias vitales de las mujeres travestis/trans* tampoco se descarta la utilidad de poder enfocar un estudio en las percepciones y experiencias de equipos técnicos de distintas instituciones que trabajan día a día con esta población. A la luz de los resultados del estudio, más allá de los fenómenos clásicos, se vislumbran posibles temas/problemas a incluir con mayor protagonismo en esta agenda de investigación, por ejemplo: a) los procesos de salida del *clóset* de las mujeres travestis/trans* mayores de cuarenta años y sus efectos en la vida cotidiana; b) las barreras subjetivas que enfrentan estas mujeres para adaptarse al mercado laboral formal luego de poder acceder a una oportunidad real; c) los facilitadores para los procesos de apropiación subjetiva de derechos para su ejercicio de ciudadanía; d) las dinámicas vinculares en sus espacios de participación política y sus formas específicas de activismo y construcción colectiva; e) las experiencias de sexilio y los efectos en la salud mental; f) las dificultades para tener una sexualidad placentera a partir del estigma social que recae sobre estas identidades y corporalidades; g) las formas de vida alternativa guiadas por prácticas de autoaislamiento poniendo el foco en las relaciones entre humanos y otras especies animales; h) el *bullying* transfóbico en Enseñanza Media; i) los impactos de la cisnormatividad y del cissexismo en la vida de estas mujeres; j) la transfobia/transodio/transignorancia en los servicios de salud; k) el estrés de minorías, el estigma internalizado y la transfobia interiorizada.

Este informe que retomó avatares de la condición humana y su relación con la otredad, se cierra esperando que alguno de los contenidos socializados en este material pueda cooperar para mejorar la calidad de vida de las mujeres travestis/trans* siempre teniendo en el horizonte la justicia social. La última oración se escribe pensando especialmente en el porvenir, en las que aún no han llegado, en las que tienen dudas o por distintas razones todavía no se han podido autoidentificar o manifestar con identidades de género no normativas, nada más y nada menos deseamos que el dolor traumático de sus antecesoras no haya sido en vano y que para ellas, las aún sin nombre, sea posible vivir vidas dignas, y tras unos años, poder ensayar una escritura con otros fragmentos de historias. Para esto necesitaremos los aportes de todas las personas lectoras y de otras aliadas como posibles agentes de cambio.

Referencias bibliográficas

Acosta Camacho, O. L., González Verano, V., Prieto Rodríguez, Y., & Rodríguez, R. (2017). *Mujeres trans en la vejez; una doble discriminación. Propuesta de fortalecimiento institucional desde la gerencia social para la inclusión social y la garantía de sus derechos* (Tesis Doctoral, Corporación Universitaria Minuto de Dios).

Alarcón, D. (2020). *Marsha P. Johnson y Sylvia Rivera: El verdadero germen del orgullo LGTB*. Madrid: Vein Magazine.

Almeida, P. & Mosconi, L. (2020). *Movimientos sociales la estructura de la acción colectiva*. Buenos Aires: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Alva de la Selva, A. (2015). Los nuevos rostros de la desigualdad en el siglo XXI: la brecha digital. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 60(223), 265-285.

Alvaro, C. (2017). *Desigualdad, Desarrollo Territorial y Descentralización en el Perú*. Lima: Grupo Propuesta Ciudadana, Ciclo de Formación XXVII.

Arendt, H. (1993). *La condición humana*. Buenos Aires: Paidós.

Aristegui, I., Zalazar, V., Radusky, P., & Cardozo, N. (2020). De la Psicopatología a la Diversidad: Salud Mental en Personas Trans Adultas. *Perspectivas En Psicología*, 17(1), 21-31.

Balestra, G. (2021). Envejecer en la diversidad. En R. Manes, M. Carchak Canes & Y. Merlo Laguillo (Eds.), *Vejece y géneros. Memorias de resistencias, luchas y conquistas colectivas* (pp.137-146). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

Bauer, G, Scheim, A., Deutsch, M., Massarella, C, & Ziegler, C. (2015). Reported emergency department avoidance, use, and experiences of transgender persons in Ontario, Canada: Results from a respondent-driven sampling survey. *Annals of Emergency Medicine*, 63(6), 713-720.

Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3).125-146.

Berkins, L. (2006). Un itinerario político del travestismo. En Maffia, D. (Ed.), *Sexualidades migrantes, género y transgénero* (pp. 127-137). Buenos Aires: Librería de mujeres editoras.

Berkovich, L. (2015). *The relationship between gender identity and role models among transgender individuals* (Tesis doctoral, Faculty of The Chicago School of Professional Psychology). ProQuest Dissertations Publishing.

Berlant, L. (2007). Slow death (sovereignty, obesity, lateral agency). *Critical inquiry*, 33(4), 754-780.

Bleichmar, S. (2016). Vergüenza, culpa, pudor. Relaciones entre la psicopatología, la ética y la sexualidad. Buenos Aires: Paidós.

Bleichmar, S. (1999). Entre la producción de subjetividad y la constitución del psiquismo. *Revista del Ateneo Psicoanalítico*, 2, 41-59.

Bonder, G. (1994). Mujer y educación en América Latina: Hacia la igualdad de oportunidades. *Revista Iberoamericana de Educación*, 6, 9-48.

- Borges, K. (2009). *Terapia afirmativa: uma introdução à psicologia e à psicoterapia dirigida a gays, lésbicas e bissexuais*. São Paulo: GLS.
- Borrillo, D. (2022). Terapias de conversión sexual y Derechos Humanos. II Congreso Internacional LGTBI de Andalucía 2022, Consejería de Igualdad de la Junta de Andalucía, Junio 2022, Málaga, España.
- Botto, D, & Rodríguez, R. (2018). El acceso a la vivienda para las mujeres trans. *Ab-Revista de Abogacía*, (3), 77-92.
- Butler, J. (2017). Vulnerabilidad corporal, coalición y la política de la calle. *Nómadas*, (46), 13-30.
- Butler, J. (2004). *Undoing Gender*. Nueva York: Routledge.
- Calvo, M. (2013). *Contra viento y marea. La vejez y las identidades que aun sin poder ser, fueron. Políticas públicas y diversidad sexual. Un análisis de la heteronormatividad en la vida de las personas y las instituciones*. Montevideo: MIDES.
- Camacho, J. M. (2006). El humor y la dimensión creativa en la psicoterapia. *Psicod debate. Psicología, cultura y sociedad*, (6), 45-58.
- Campo-Arias, A. Y Herazo, E. (2018). Novedades, críticas y propuestas al DSM-5: el caso de las disfunciones sexuales, la disforia de género y los trastornos parafilicos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(1), 56-64.
- Carpio, C., Peña Loaiza, G. X., & Criollo Armijos, M. A. (2020). Transgéneros y exclusiones sociales. En XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXVII Jornadas de Investigación, XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional, II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Carpio, C., Peña Loaiza, G. X., & Criollo Armijos, M. A. (2020). Transgéneros y exclusiones sociales. In *XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Coll-Planas, G. y Solà-Morales, R. (2019). *Guía para incorporar la interseccionalidad en las políticas locales*. Barcelona: Ajuntament de Terrassa.
- Coll-Planas, G. (2010). Introducción. En Missé, M., & Coll-Planas, G. (Eds.), *El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad* (pp. 6-14). Barcelona: Editorial Egales.
- Comisión de personas expertas sobre el impacto de la precariedad laboral en la salud mental en España. (2023). *Informe PRESME: Precariedad laboral y salud mental. Conocimientos y políticas*. Gobierno de España.
- Correa García, N. (2015). *Trayectorias y relatos de personas trans en relación con el mundo del trabajo. Un acercamiento desde los métodos biográficos*. Tesis de Maestría. Maestría en Psicología Social. Montevideo: Facultad de Psicología. Universidad de la República.
- Cosme, J. Ramírez, P. & Muñoz, O. (2017). Performatividad del género, medicalización y salud en mujeres transexuales en Ciudad de México. *Salud colectiva*, 13, 633-646.
- Cutuli M. S. (2022). Gestionar y parodiar el trabajo digno. Sobre la creación de alternativas a la prostitución para mujeres trans y sus complejidades. *Revista de Antropología Social*, 31(1), 59-69.
- Da Silva, W., Tondin, C. & Queiroz, I. (2021). Experiências Familiares de Homens Gays: Cuidado e Proteção como Mecanismos de Manutenção da Heteronormatividade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(4), 1395-1415.

- Dabove, M. I. (2021). Discriminación y desigualdad en la vejez: enfoque jurídico de los viejismos. *Derechos En Acción*, 20(20), 111-129.
- De Lima, M. y Santos, M. (2021). *Violência e Saúde na Vida de Pessoas LGBTI*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- De Pedro, K., Lynch, R. & Esqueda, M. (2018). Understanding safety, victimization and school climate among rural lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) youth. *Journal of LGBT Youth*, 15(4), 265-279.
- Despret, V. (2021). *A la salud de los muertos. Relatos de quienes quedan*. Buenos Aires: Cactus.
- Despret, V. (2018). ¿Qué dirían los animales si les hiciéramos las preguntas correctas?. Buenos Aires: Cactus.
- Di Iorio, J. (2023). *Vivir en situación de calle como problema de salud pública: Una lectura desde la salud mental comunitaria*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Duschatzky, S. Y Corea, C. (2002). *Chicos en banda*. Buenos Aires: Paidós.
- Elizalde, S. (2009). Normalizar ante todo. Ideologías prácticas sobre la identidad sexual y de género de los/as jóvenes en la dinámica de las instituciones orientadas a la juventud. *Revista Argentina De Estudios De Juventud*, 1(1), 1-11.
- Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (FELGTB) (2021). *Experiencia de las mujeres trans en su proceso de transición médica. Investigación sobre la realidad de las mujeres trans en su proceso de transición médica y la visión de las personas expertas*. Madrid: FELGTB.
- Fascioli, F. (2022). Trabajo sexual, proxenetismo y prostitución forzada. ¿En dónde termina lo legal y comienza lo prohibido? *Revista de Facultad de Derecho*, 54, 1-43.
- Foucault, M. (1976). *La Historia de la Sexualidad, Volumen I: La Voluntad del saber*. Buenos Aires: Siglo XXI Editores.
- Fraser, N. (1990). Rethinking the Public Sphere: A Contribution to the Critique of Actually Existing Democracy. *Social Text*, (25/26), 56-80.
- Frigerio, G. (2016). Tener o no tener lugar. *Epílogos El Abrojo Colección de Cuadernillos*, 2(1), 1-45. Montevideo: Editorial Azafrán.
- Frigerio, G. (2013). *La división de las infancias. Ensayo sobre la enigmática pulsión antiarcónica*. Paraná: Fundación La Hendija.
- Gainza, P. y Techera, J. (2016). ¿Ocho horas de inclusión?: políticas laborales para personas trans en Uruguay. Los casos del Programa Uruguay Trabaja y el llamado para ingreso a la administración pública. *Revista Sexología y Sociedad*, 22(2), 131-148.
- Galende, E. (2015). *Conocimiento y prácticas de salud mental*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Galofre, P. y Missé, M. (2015). *Políticas trans. Una antología de textos desde los estudios trans norteamericanos*. Barcelona: Egales.
- Garay Cruz, L. M. (2017). Colectivos de diversidad sexual, redes sociodigitales y ciberactivismo como escenarios de visibilidad. En Actas del II Congreso Internacional Move. Net sobre Movimientos Sociales y TIC (pp. 92-108). Universidad de Sevilla.
- García, C. (2022). *Gestión emocional y escritura. El potencial terapéutico de hábitos literarios creativos en adolescentes*. Facultad de educación. Universidad de La Laguna. España.
- Gelpi, G. (2023a). *El riesgo de ser o parecer. Bullying, homofobia y exclusión escolar en enseñanza media*. Montevideo: Biblioteca plural. Ediciones Universitarias.
- Gelpi, G. (2023b). *Apuntes acerca del concepto de passing*. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral (UNL).

- Gelpi, G. (2021). Convivencia escolar y estudiantes LGBT+ en enseñanza media. Un escenario de exclusión incluyente en Uruguay. *Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 29(146), 1-30.
- Gelpi, G. & Silvera Barreiro, N. (2020). Violencia homo-lesbo-transfóbica a nivel familiar y COVID-19 en Uruguay. *Revista Argentina de Estudios de Juventud*, (14), e047.
- Gelpi, G. (2019). Ser víctima de bullying homofóbico en Uruguay. Las voces de varones adolescentes de Montevideo. *Revista de la Escuela de Ciencias de la Educación*, 15(14), 65-82.
- Goffman, E. (2006) *Estigma: La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Gómez, G, Leonardo, F; Atehortua, H, Camilo, G; Orozco, P. y Sonia, C. (2007). La influencia de las mascotas en la vida humana. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, 20(3), 377-386.
- Gomes, M., Assunção, S., Azevedo, S., & Teixeira, C. (2019). A influência de fatores socioculturais nas atitudes face à homossexualidade: Estudo comparativo. *PsychTech & Health Journal*, 2(2), 3-16.
- González Baica, S., & Risso Fernández, M. (Comps.). (2012). *Las Laurencias: Violencia sexual y de género en el terrorismo de Estado uruguayo*. Montevideo: Ediciones Trilce
- González, D. & Fernández, M. (2018). *Desigualdades territoriales en el acceso a los servicios de salud en Uruguay: un enfoque desde la geografía de la salud*. Montevideo: Universidad de la República.
- González, D. & Soto, I. (2015). Sistematización del proyecto: Centros de salud libres de homofobia -Experiencia piloto-. Ministerio de Salud Pública; Red de Atención Primaria de la Administración de Servicios de Salud del Estado (RAP-ASSE); Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR); Colectivo Ovejas Negras. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Montevideo: UNFPA.
- Greco, M., & Guidobono, M. (2022). El trabajo sexual en Uruguay: Del control sanitario a las políticas públicas de reducción del daño. *Revista FLACSO Uruguay*, 806-827
- Grinsztejn, B., Hoagland, B., Moreira, R., Konda, K., Casapia, M., Gonzales, P. & Veloso, V. (2017). Retention, engagement, and adherence to Pre-exposure Prophylaxis for men who have sex with men and transgender women in Latin America: A multi-country demonstration and implementation project. *The Lancet HIV*, 4(7), e431-e440.
- Guevara, J. (2021). *Consumos y población LGBTI+: ¿qué se sabe hasta ahora?*. XIV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Guidobono, N., & Greco, H. (2020). *Diagnóstico sobre Trabajo Sexual en Montevideo*. Montevideo: Intendencia de Montevideo.
- Gutiérrez, G. (2020). Hacer la calle en dictadura. Memorias trans del terrorismo de Estado en Uruguay (1973-1985). *Revista del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistórico de las Sexualidades*, 3, 56-63.
- Gutiérrez, G. (2018). Éramos trans, no éramos delincuentes. Terrorismo de Estado y violencia estatal hacia mujeres trans en Uruguay (1973-1985). Tesis de grado. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República, Montevideo.
- Gutiérrez, D., Evangelista, A., & Winton, A. (2018). Mujeres transgénero trabajadoras sexuales en Chiapas: las violencias del proceso de construcción y reafirmación de su identidad de género. *Revista Sociológica*, 33(94), 139-168.
- Gómez Restrepo, A. & Betancur Vásquez, L. (2020). El derecho de las mujeres trans al ejercicio del trabajo sexual en condiciones dignas, como desarrollo del principio de no discriminación. *Revista Controversia*, (215), 15-41.

- Gómez-Sejnaui, V. (2023). Representaciones del género, feminidades y masculinidades en personas trans. *Revista de Estudios de Género La ventana*, 7(58),286-317.
- Haraway, D. (2016). *Manifiesto de las especies de compañía: Perros, gente y otredad significativa*. Córdoba: Bocalvularia.
- Hembree, W., Cohen-Kettenis, P, Gooren, L., Hannema, S., Meyer, W, Murad, M., & T'Sjoen, G. (2017). Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: An Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 102(11), 3869-3903.
- Herek, G. (2007). Confronting sexual stigma and prejudice: Theory and practice. *Journal of Social Issues*, 63(4), 905–925.
- Herman, J. (2015). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence from Domestic Abuse to Political Terror*. Nueva York: Basic Books.
- Herrero, V. (2018). *Efectos de la terapia hortícola en la salud física, mental y social de las personas. Una revisión narrativa*. TFG. Universidad Autónoma de Madrid.
- Mendos, L. R. (2020). *Poniéndole límites al engaño: Un estudio jurídico mundial sobre la regulación legal de las mal llamadas “terapias de conversión”*. Ginebra: ILGA Mundo.
- Jubin, M. Y Samunisky, F. (2013). *Informe: Red uruguaya contra la violencia doméstica y sexual (RUCVDS). Violencia basada en género*. Montevideo.
- Kimmel, M. (1997). Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina. *Masculinidad/es. Poder y crisis*, 24, 49-63.
- Kosciw, J., Palmer, N., Kull, R., & Greytak, E. (2012). The Effect of Negative School Climate on Academic Outcomes for LGBT Youth and the Role of In-School Supports. *Journal of School Violence*, 12(1), 45–63.
- Kreher, S. y Iglesias Schneider, N. (2018). *Diálogo con la diversidad religiosa. Sobre diversidad sexual, género y fe*. Montevideo: IM.
- Lago-Martinez, S. Gendler, M., & Méndez, A. (2021). Movimientos sociales, apropiación de tecnologías digitales y transformaciones en los procesos de acción colectiva. *Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades*, 101-122.
- Laterra, P. (2024). Cosido de manera imperfecta, y por lo tanto capaz de unirse con otro. El lugar sin límites. *Revista de Estudios y Políticas de Género*, 6(10), 186-212.
- Lewis, C., Small, F., & Mehmet, M. (2019). Together we will go our way: The development of a stakeholder framework for rural gay pride events.
- Ley N°17.515. (2002). *Ley de Trabajo Sexual*. IMPO Uruguay.
- Ley N°17.817. (2004). *Ley de Lucha contra el Racismo, la Xenofobia y la Discriminación*. IMPO Uruguay
- Ley N°18.246. (2008). *Ley de Unión Concubinaria*. IMPO Uruguay.
- Ley N°18.620. (2009). *Ley de Derecho a la Identidad de Género y al Cambio de Nombre y Sexo en Documentos Identificatorios*. IMPO Uruguay
- Ley N° 19.075. (2013). *Ley de Matrimonio Igualitario*. IMPO Uruguay

- Ley N°19.684. (2018). *Ley Integral para Personas Trans*. IMPO Uruguay
- Lockwood, P., Jordan, C. y Kunda, Z. (2002). Motivation by positive or negative role models: regulatory focus determines who will best inspire us. *Journal of personality and social psychology*, 83(4), 854.
- Lores, R. (2008). *¿Qué es la brecha digital?: una introducción al nuevo rostro de la desigualdad*. Ciudad Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Lozano-Verduzco, I., & Padilla-Gómez, N. (2023). Salir del clóset desde la perspectiva sistémica: Un estudio de caso. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(1), 76-90.
- López Seoane, M. (2020). Ataques de risa. El humor como estrategia 'queer'. *Compàs d'amalgama*, (1), 43-49.
- López, P., Forrisi, F., y Gelpi, G. (Comp.) (2015). *Salud y Diversidad Sexual. Guía para profesionales de la salud*. Montevideo: MSP y UNFPA.
- Lukomnik, J. (2013). *La identidad de género en las políticas sociales. Informe de monitoreo de las políticas de inclusión para población trans. Resumen ejecutivo*. Montevideo: MIDES.
- Malatino, H. (2021). *Cuidados Trans*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Martinelli, R. (2014). *Migrantes sexuales: éxodo en suelo uruguayo. Carreras morales y guiones sexuales de jóvenes -lesbianas, gays, bisexuales, msms, hshs- que migran del interior a Montevideo* [Tesis de grado, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República]. Colibrí.
- Martínez, C; Tomicic, A; Gálvez, C; Rodríguez, J; Rosenbaum, C. y Aguayo, F. (2018). *Psicoterapia Culturalmente Competente para el Trabajo con Pacientes LGBT+*. Una Guía para Psicoterapeutas y Profesionales de la Salud Mental. Santiago de Chile: Centro de Estudios en Psicología Clínica & Psicoterapia, Universidad Diego Portales (CE-PPS-UDP).
- Martínez, J., & Vidal-Ortiz, S. (Eds.). (2018). *Travar el saber: Educación de personas trans y travestis en Argentina: Relatos en primera persona*. La Plata: Editorial de la Universidad de La Plata.
- Martínez, M., & Pulido, H. (2022). El cuerpo trans*: territorio de poder, lugar de resistencia al sistema heteronormativo. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 13(1), 260-277.
- Mbembe, A. (2006). Necropolitics. *Raisons politiques*, 21(1), 29-60.
- Meyer, I., (2003). Prejudice, social stress and mental health in lesbian, gay and bisexual population: conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129 (5), 674-697.
- Miguel, F. (2021). "Por que homossexuais só existem na cidade?" A recente "institucionalização" da "homossexualidade" no Sul de Moçambique. *Sociologia & Antropologia*, 11(3), 945-969.
- Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). (2024). *Guía para la implementación de la cuota laboral para personas trans en el ámbito público*. Montevideo: MIDES.
- Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). (2016). *Censo Nacional de Personas Trans. Sociodemográfico*. Montevideo: MIDES.
- Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). (2016). *Plan Nacional de Diversidad Sexual*. Montevideo: MIDES.
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2024). *Situación Epidemiológica del VIH/SIDA en Uruguay*. Montevideo: MSP
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2020). *Plan Nacional de Salud Mental 2020-2027*. Montevideo: MSP.

- Ministerio de Salud Pública (MSP) (2011). *Plan de implementación de prestaciones en Salud Mental en el Sistema Nacional Integrado de Salud*. Montevideo: MSP.
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2009). *Guía de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva con Perspectiva de Diversidad Sexual y de Género*. Montevideo: MSP.
- Missé, M y Parra, N. (2023). *Adolescentes en transición. Pensar la experiencia de género en tiempos de incertidumbre*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Missé, M. (2013). *Transexualidades. Otras miradas posibles*. Madrid: Ed. Egales.
- Missé, M. (2010). La lucha por la despatologización trans y perspectivas de futuro del movimiento trans en Barcelona. *Norte de Salud Mental*, 8(38), 44-55.
- Missé, M., & Coll-Planas, G. (2010). *El género desordenado: Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Modesto, L (2021). La plata fácil. ¿Elección individual o destino determinado? Una mirada crítica de la población transvesti-trans de Santa Fe. XIV Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Mora, G., Ramón, M. y Sánchez, C. (2023). La interseccionalidad como marco para la construcción de políticas públicas orientadas a las personas trans. *Vía Iuris*, (35), 330-370.
- Morgenroth, T., Ryan, M. K., y Peters, K. (2015). The motivational theory of role modeling: How role models influence role aspirants' goals. *Review of general psychology*, 19(4), 465-483.
- Zarebski, G. (2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS): Del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. Desafíos para la Gerontología. *Revista IGERMED*, 1(2).
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2017). *Principios de Yogyakarta +10 sobre la aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género, la Expresión de Género y las Características Sexuales que complementan los Principios de Yogyakarta*. Ginebra: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). *Principios de Yogyakarta sobre la aplicación del Derecho Internacional de Derechos Humanos a las Cuestiones de Orientación Sexual e Identidad de Género*. Ginebra: ONU.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). *Primera ayuda psicológica. Guía para trabajadores de campo*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *La salud en el mundo 2006: un informe de la OMS*.
- World Health Organization. (2016). *Discrimination and negative attitudes about ageing are bad for your health*.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2011). Por la salud de las personas trans. Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2013). *Salud Mental. Guía del promotor comunitario*.
- Ortega-Gabriel, W. (2015). Ciudadanía digital: Entre la novedad del fenómeno y las limitaciones del concepto. *Economía, sociedad y territorio*, 15(49), 835-844.
- Otero, L., Carrera Fernández, M., Lameiras Fernández, M., & Rodríguez Castro, Y. (2015). Violencia en parejas transsexuales, transgénero e intersexuales: una revisión bibliográfica. *Saúde e Sociedade*, 24, 914-935.

- Paiva, V., & Boy, M. (2024). Feminidades travestis y trans en riesgo: de la vulnerabilidad habitacional a vivir en la calle. *Sociedade E Cultura*, 27.
- Parra, N. (2021a). *Experiencias y desafíos de la adolescencia trans**. Una interpretación narrativa de la construcción social del género y la edad. Doctoral Dissertation.
- Parra, N. (2021b). Transiciones y soportes. La familia y la comunidad en las trayectorias biográficas de adolescentes trans. *Quaderns de Psicologia*, 23 (1), e1636.
- Parra, N.. (2021c). *Historias de afectos. Acompañar la adolescencia trans**. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Pineda, E. (2020). *Bellas para morir. Estereotipos de género y violencia estética contra la mujer*. Buenos Aires: Ed. Prometeo.
- Platero, L. (2014). *TRANS*sexualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Platero, L. (2012). Introducción. La interseccionalidad como herramienta de estudio de la sexualidad. En: Platero, R. (Ed.). *Intersecciones: cuerpos y sexualidades en la encrucijada (pp. 15-72)*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Poteat, T., German, D., & Flynn, C. (2020). The Impact of Racism on the Sexual and Reproductive Health of African American Women. *Journal of Women's Health*, 29(10), 2020-2029.
- Pérez, A., Correa, G., Castañeda, W., & Plata, E. (2013). *Raros...Y oficios: diversidad sexual y mundo laboral: discriminación y exclusión*. Medellín: Escuela Nacional Sindical y Corporación Caribe Afirmativo.
- Pérez, M. (2019). Violencia epistémica: reflexiones entre lo invisible y lo ignorable. *El lugar sin límites. Revista de Estudios y Políticas de Género*, 1(1), 81-98.
- Pérez, R. (2022). Sociabilidades y migraciones de las travestis/trans sudamericanas en el AMBA: solidaridades, tensiones y conflictos. *Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe*, 19(2), e51220.
- Radi, B. y Pérez, M. (2018). De cambios, géneros y paradigmas. En: Barqui, N., Tolosa, D., y Genise, G. (Ed). *Manual integrador hacia la despatologización de las identidades trans. (pp. 21-35)*. Buenos Aires: Librería Akadia Editorial.
- Ramos, V. (2015). Consideraciones conceptuales: adolescencia, sexualidad y derechos. En López Gómez, A. (coord.), *Adolescencia y Sexualidad. Investigación, acciones y Política Pública en Uruguay (2005–2014)*. Montevideo: Facultad de Psicología, Universidad de la República y UNFPA.
- Ramos, V., Forrasi, F., & Gelpi, G. (2015). Nociones básicas sobre sexualidad, género y diversidad. Un lenguaje en común. En P. López, F. Forrasi, & G. Gelpi (Coords.), *Salud y diversidad sexual. Guía para profesionales de la salud (pp. 15-46)*. Montevideo: MSP.
- Ramírez Jiménez, V. (2023). Las putas* viejas: exclusión y pobreza en el trabajo sexual de calle en la Ciudad de México. *TRAMAS. Subjetividad y Procesos Sociales*, 33(57), 383–404.
- Rocha, C. (2014). Educación y personas trans en Uruguay: insumos para repensar las políticas públicas. En D. Sempol (Coord), *De silencios y otras violencias. Políticas públicas, regulaciones discriminatorias y diversidad sexual. Informe final (pp.37-87)*. Montevideo: MIDES.
- Rodríguez, S. (2013). *Superando el adultocentrismo*. Santiago de Chile: UNICEF.
- Rosa, J. M. (2022). *Envejecer con orgullo: Las vejeces de varones homosexuales y bisexuales en Montevideo*. Montevideo: Intendencia de Montevideo y UNFPA.

- Rosas, C., & Jaramillo, Fonnegra, V. (2023). Migración internacional, cisnormatividad y legalidad excluyente: migrantes trans en Argentina. *Trabajo y Sociedad*, 24(41),201-225.
- Rostagnol, S y Recalde, L. (2021). *Trayectorias Trans. Una aproximación antropológica*. Montevideo: Zona Editorial.
- Ryan, C. (2014). Generating a revolution in prevention, wellness & care for LGBT children & youth. *Temple Political & Civil Rights Law Review*, 23(2), 331-344.
- Ríos, M. (2018). *Los estereotipos de género como una vulneración a los derechos humanos. Análisis comparado de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Santiago: Facultad de Derecho. Universidad de Chile..
- Schenck, M. (2023). La reconfiguración del modelo de atención hacia las personas trans: análisis de la política sanitaria en Uruguay (2014-2021). Disertación tesis doctoral. Universidad de Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona, Universidad de Girona, Universidad Rovira i Virgili, Universidad VIC-Central de Catalunya.
- Schenck, M. (2018). *Policlínicas inclusivas: Diversidad sexual y de género en salud, y atención libre de discriminación a personas que viven con VIH: La experiencia de la Intendencia de Montevideo*. Montevideo: IM.
- Schultze, F. R. (2020). Cursos de vida vulnerados. La vejez de las mujeres trans como un derecho negado. *Revista Sociedad*, (41), 103-115.
- Sempol, D. (2023). La reparación histórica para personas trans en Uruguay: Alcances, dificultades y solapamientos. Crítica y Resistencias. *Revista de conflictos sociales latinoamericanos*, (17), 106-125.
- Sempol, D. (2019). Memorias trans y violencia estatal. La Ley Integral para Personas Trans y los debates sobre el pasado reciente en Uruguay. *Revista Páginas*, 11(27).
- Sempol, D. (2016). La diversidad en debate: Movimiento LGTBQ uruguayo y algunas tensiones de su realineamiento del marco interpretativo. *Psicología, conocimiento y sociedad*, 6(2), 321-342.
- Sempol, D., Calvo Núñez, M., Rocha, C., & Schenck, M. (2016). *Corporalidades trans y abordaje integral. El caso de la Unidad Docente Asistencial Saint Bois. Informe final*. Montevideo: MIDES.
- Sempol, D. (2013). *De los baños a la calle: historia del movimiento lésbico, gay, trans uruguayo (1984-2013)*. Montevideo: Editorial Sudamericana.
- Sempol, D & F. Graña (2012). Salvar a la familia. Dictadura, disidencia sexual y silencio. En Baica, S. G., & Fernandez. *Las laurencias. Violencia sexual y de género en el terrorismo de Estado uruguayo*. Montevideo: Trilce.
- Sempol, D., & Graña, M. (2011). *Memorias trans y violencia estatal: Una historia de resistencia en Uruguay*. Montevideo: Universidad de la República.
- Seoane, M. L. (2020). Ataques de risa. El humor como estrategia 'queer'. *Compàs d'amalgama*, (1), 43-49.
- Serrato Guzmán, A. & Balbuena Bello, R. (2015). Calladito y en la oscuridad. Heteronormatividad y clóset, los recursos de la biopolítica. *Culturales*, 3(2), 151-180.
- Slaikou, K. (1984). *Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación*. Quito: El Manual Moderno.
- Snapp, S., McGuire, J., Sinclair, K., Gabrion, K., & Russell, S. (2015). LGBTQ-inclusive curricula: why supportive curricula matter. *Sex Education*, 15(6), 580–596.
- Spade, D. (2022). *Ayuda mutua: construyendo solidaridad durante esta crisis (y la próxima)*. Barcelona: Traficantes de sueños,

Spade, D. (2015). *Una vida "normal". La violencia administrativa, la política trans crítica y los límites del derecho*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

Strathausen, J. (2020). *The influence of role models on trans men's identity development*. Doctoral Dissertation. University of Missouri-Columbia.

Stryker, S. (2017). *Historia de lo trans*. Madrid: Editorial Continta Me Tienes.

Suess Schwend, A. (2020). *La perspectiva de despatologización trans: ¿una aportación para enfoques de salud pública y prácticas clínicas en salud mental? Informe SESPAS 2020*. Madrid: Elsevier España, S.L.U.

Symington, A. (2004). *Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica*. Toronto: AWID.

Tan, H., Treharne, G., Ellis, S. Schmidt, J. y Veale, J. (2020). Gender minority stress: A critical review. *Journal of Homosexuality*, 67(10), 1471-1489.

Toledo, A. M. (2010). Viejismo (ageism). Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales. *Poiésis*, (19), 1-10.

Toth, S. & Mason, C. (2021). "Out" in the countryside: Gay tourist perspectives on rural travel in British Columbia, Canada. *The Journal of Rural and Community Development*, 16(3), 84-107.

Valadez-Figueroa, A., Chávez-Hernández, A. M., Vargas-Valadez, V. & Ochoa-Orendain, M. Persistencia de los pensamientos de muerte posteriores a la tentativa suicida en una muestra de jóvenes mexicanos. *Revista de Educación y Desarrollo*, 39, 15-26.

Valencia, S. (2018). El transfeminismo no es un generismo. *Pléyade*, (22), 27-43.

Van Haelter, H., Dhaenens, F., y Van Bauwel, S. (2022). Trans persons on trans representations in popular media culture: A reception study. *DiGeSt Journal of Diversity and Gender Studies*, 9(1), 76-88.

Vega, C; Martínez Buján, R. & Paredes, M. (2018). *Cuidado, comunidad y común. Extracciones, apropiaciones y sostenimiento de la vida*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Viñoly, P. G., & Gainza, P. (2014) Ingreso a la administración pública en Uruguay: camino hacia la inclusión. *Revista Transformación, Estado y Democracia*, (57), 123-132.

Vásquez, J. D. (2013). Adultocentrismo y juventud: Aproximaciones foucaulteanas. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 15, 217-234.

Vázquez Parra, J. C. (2021). Las olas del movimiento LGBTIQ+. Una propuesta desde la historiografía. *Revista humanidades*, 11(2), 65-81.

Wayar, M. (2018). *Travesti: una teoría lo suficientemente buena*. Buenos Aires: Editorial Muchas Nueces.

Weston, K. (2000). *Las familias que elegimos. Lesbianas, gays y parentesco*. Barcelona: Edicions Bellaterra.

INFORME FINAL | OCTUBRE 2024

Fragmentos de historias

Las experiencias de las mujeres travestis/trans*
en Uruguay: conquistas, desafíos y pendientes



PROGRAMA GÉNERO, SEXUALIDAD
Y SALUD REPRODUCTIVA



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA



Ministerio
de Desarrollo
Social