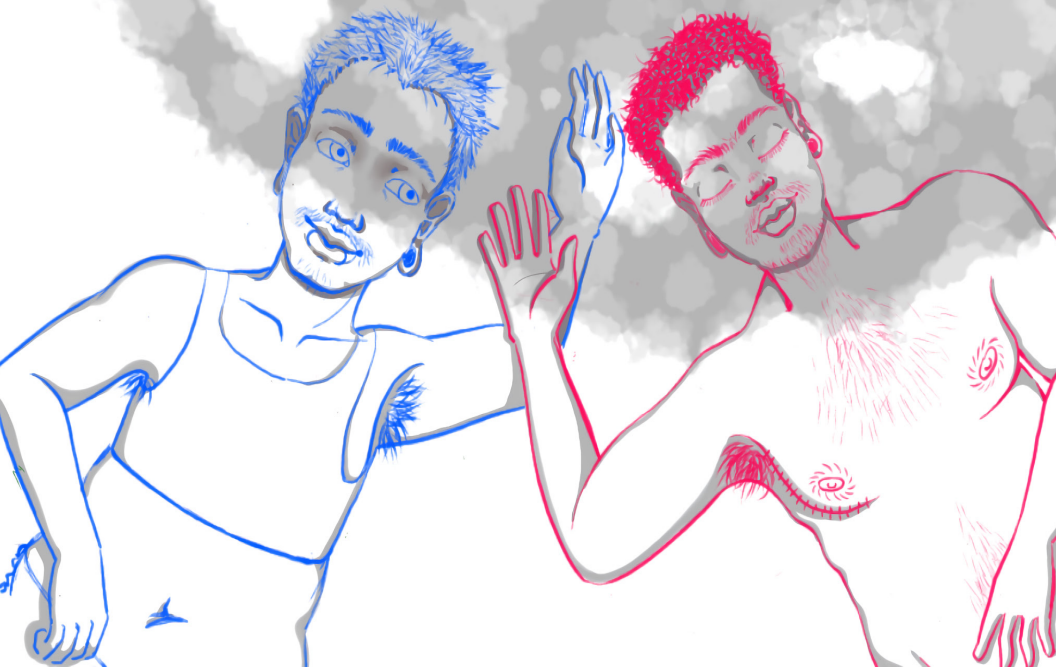


MANUAL DE ABORTO PARA PERSONAS TRANS E

IDENTIDADES DE GÉNERO EN FUGA



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CLAVES

RECOMENDACIONES

**PROCEDIMIENTO
CON PASTILLAS**

ABORTO Y HORMONIZACIÓN

EXPERIENCIAS

GLOSARIO

BIBLIOGRAFIA

Son múltiples las circunstancias y experiencias de nuestras vidas que nos llevan a tomar la decisión de abortar. Este manual nace desde la necesidad que existe en materia de salud sexual y reproductiva, como a la urgencia de visibilizar que diversas somos las personas, corporalidades e identidades que necesitamos información y acceso a un aborto seguro, libre de prejuicios y estigmas.

El contenido y las reflexiones contenidas en él, pretenden ser un aporte y complemento a otras herramientas que ya existen en las redes de acompañantes de aborto. Aportando también a ampliar la reflexión feminista en torno al acceso al aborto para la diversidad de personas, corporalidades e identidades con capacidad de gestar.

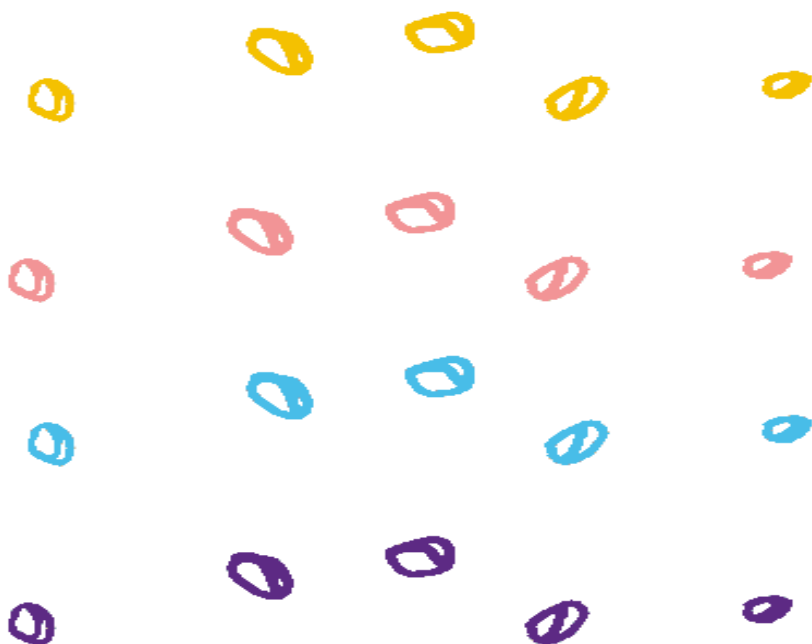
Un trabajo colectivo entre Salud Trans Maule y Red Maule Sur.

I N T R O D U C C I Ó N

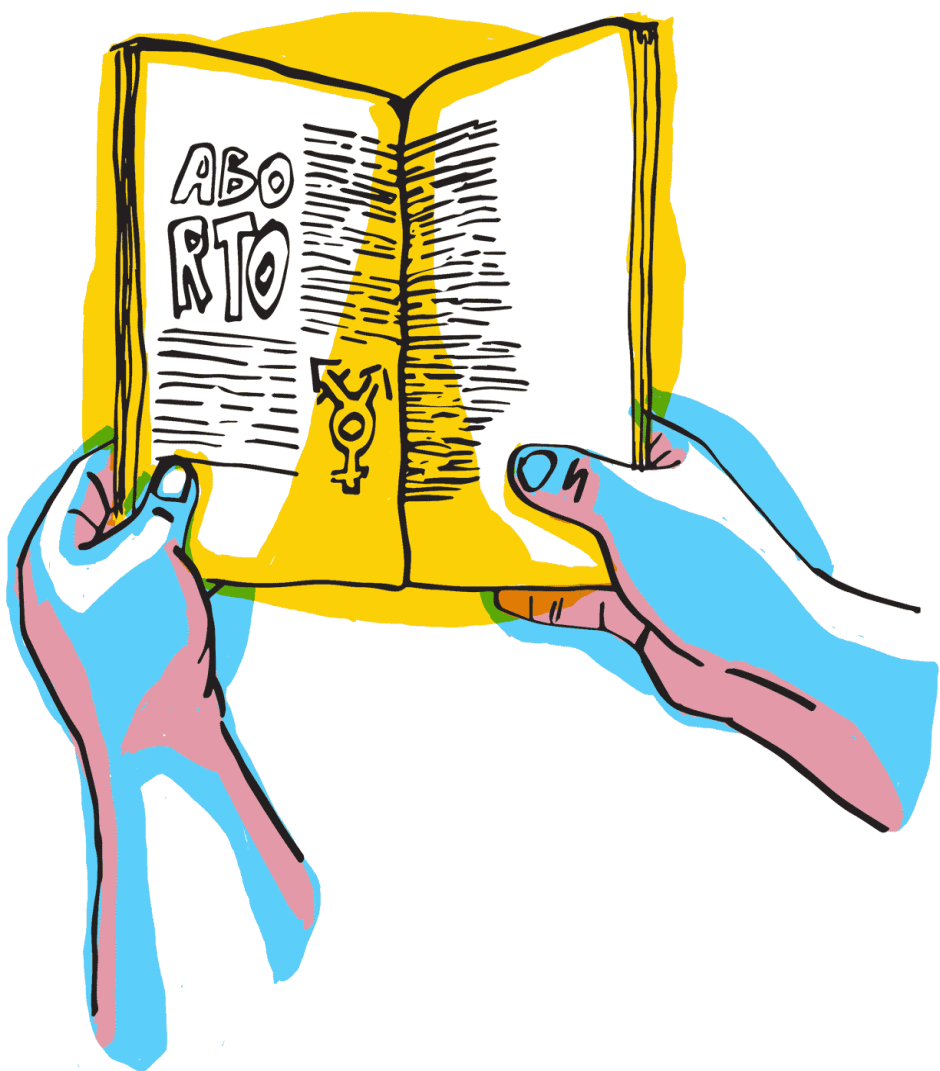
Dedicado a todas aquellas personas, corporalidades e identidades con capacidad de gestar, en fuga de la cisheterónorma patriarcal. Y a quienes desde el amor han querido ser parte de este manual, entregando solidariamente sus experiencias y conocimientos para esta creación de visibilización y resistencia marica.

REGIÓN DEL MAULE

TERRITORIO OCUPADO POR
EL ESTADO DE CHILE.



CLAVES PARA ENTENDER ESTE MANUAL



PERSONAS CON CAPACIDAD DE GESTAR

Mujeres cis, hombres trans, personas transmasculinas, no binaries e intersex, personas designadas al sexo/género femenino al nacer, personas con útero, entre otras posibilidades.

CORPORALIDADES E IDENTIDADES EN FUGA

Personas que habitan diversas y múltiples corporalidades, identidades y expresiones de género. Escapando, rompiendo o modificando su realidad, al margen de lo obligatorio, de lo impuesto.

IDENTIDAD DE GÉNERO

Es la construcción individual e interna del género de una persona. La cual puede modificarse múltiples veces a lo largo de la vida, esta puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer.

CISNORMATIVIDAD

Expectativa de que todas las personas siempre son y serán cisgénero, o sea “que aquellas personas a las que se les asignó sexo masculino al nacer siempre crecen para ser hombres y aquellas a las que se les asignó sexo femenino al nacer siempre crecen para ser mujeres”.

HETERO-NORMA

Sesgo cultural a favor de las relaciones heterosexuales, las cuales son consideradas “normales, naturales e ideales” y son preferidas por sobre el resto de orientaciones sexuales. Se compone de reglas jurídicas, sociales y culturales que obligan a los individuos a actuar conforme a patrones heterosexuales dominantes e imperantes.

CISGÉNERO

Personas que se identifican con la identidad de género que les asignaron al nacer y no buscan transitar de género.

GÉNERO

Término técnico de las ciencias sociales que alude al conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y a mujeres. El género se construye en cada sociedad como un sistema relacional que incluye roles, identidades, comportamientos y actividades diferenciadas para las personas de acuerdo a la identidad de género que la persona manifieste.

¿CÓMO ACOMPAÑAR?

HERRAMIENTAS PARA UN MEJOR TRATO



RECOMENDACIONES COMUNICATIVAS DE LENGUAJE INCLUSIVO- NEUTRO

CREEMOS QUE LOS ABORTOS SON PROCESOS QUE, AUNQUE A VECES DIFÍCILES, DEBEN SENTIRSE SEGUROS Y ACOMPAÑADOS. ESTO IMPLICA PONER ATENCIÓN EN LA MANERA DE COMUNICARSE AL ACOMPAÑAR O AL ENTREGAR INFORMACIÓN SEGURA SOBRE ABORTO.

LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES DE TRATO Y LENGUAJE INCLUSIVO, BUSCAN AMPLIAR EL ACCESO AL ABORTO CON MEDICAMENTOS, PARA LA DIVERSIDAD DE PERSONAS, CORPORALIDADES E IDENTIDADES CON CAPACIDAD DE GESTAR.

SI RECOMENDAMOS

UTILIZAR LENGUAJE NEUTRO

El lenguaje neutro es aquel que no predispone el sexo o género del sujeto mencionado, buscando no asociarlo con la feminidad -por ejemplo ocupando "la, ella, niña, mujer, chica"- o la masculinidad - utilizando, "el, niño, varón, chico-", sino mantenerlo en la neutralidad - utilizando por ejemplo "persona, usted, tú"- Los pronombres relativos al género cambian según el idioma y las generaciones, sin embargo, al menos en español deberíamos ser capaces de reconocer tres pronombres:

- "ELLA" para las personas que eligen habitar el espectro femenino
- "EL" para las personas que eligen habitar el espectro masculino
- "ELLE" para las personas que eligen habitar por fuera del espectro binario

El pronombre con el que se identifica una persona es una de las formas de nombrar el género más socializadas y cotidianas, por lo que es muy importante reconocerlo, recordarlo y respetarlo, ya que, también valida la identidad de la persona, buscando garantizar un espacio seguro donde la persona se sienta en seguridad y confianza.

NO RECOMENDAMOS

PREGUNTAR POR EL NOMBRE MUERTO

Esto puede generar incomodidad en la persona que necesita la información y el acompañamiento. Además, esta información es tanto irrelevante como innecesaria.

NO OBIAR LA CORRECCIÓN DEL PRONOMBRE.

Si se comete una equivocación al referir al pronombre de alguien es mejor reconocer el error y reparar a penas se percibe que fingir no haberse dado cuenta. Esto sin duda forma parte crucial del vínculo que se genera en un acompañamiento de aborto.

NO PREGUNTAR CUESTIONES INNECESARIAS PARA EL PROCESO DE ABORTO.

No es momento de hacer preguntas sobre aspectos que son irrelevantes para el aborto, tales como cirugías, intervenciones, transición u orientación sexual. Solicitar esta información en un momento inoportuno como un aborto es invasivo e innecesario.

SI RECOMENDAMOS

SIEMPRE PREGUNTAR Y RESPETAR EL NOMBRE SOCIAL DE LA PERSONA A QUIEN ACOMPAÑAREMOS.

El nombre social de una persona es el nombre que ha escogido para que le llamen, este nombre puede o no estar vigente en el registro civil o en la legalidad, eso no es importante. Lo importante es respetar el nombre por el cual cada persona quiere ser llamada porque es una forma de validar esa identidad.

PREGUNTAR A LA PERSONA SI SE ENCUENTRA EN ALGÚN TIPO DE HORMONIZACIÓN

Es necesario saber si la persona que necesita el aborto se encuentra en algún tipo de hormonización, puesto que -incluso más que el aborto- el embarazo genera una serie de cambios hormonales que podrían contravenir este proceso, de los cuales se debe advertir a quién se encuentre en esta situación.

NO RECOMENDAMOS

NO PREGUNTAR CUESTIONES INNECESARIAS PARA EL PROCESO DE ABORTO.

No es momento de hacer preguntas sobre aspectos que son irrelevantes para el aborto, tales como cirugías, intervenciones, transición u orientación sexual. Solicitar esta información en un momento inoportuno como un aborto es invasivo e innecesario.

MALGENERIZAR



Es asumir y suponer el género y pronombres de una persona que no corresponden a su identidad. Utilizar el pronombre incorrecto para la persona con la que se intenta comunicar, decirle él a una ella, ella a un elle o a un él.

NO ASUMIR ESTÁNDARES BINARIOS



En la sociedad se suele atribuir una expresión de género a la tolerancia de sensibilidad/dolor, equivalente a construcción binaria. Cada cuerpo y personas tiene un umbral de tolerancia diferente, la expresión o identidad de género no nos entregara esa información. Solo podremos conocer la tolerancia o sensibilidad al dolor preguntándolo.

ABORTO CON MEDICAMENTOS





EL ABORTO CON MEDICAMENTOS ES UN PROCESO SEGURO Y EFICAZ QUE HA SIDO UTILIZADO DESDE HACE AÑOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PERMITIENDO INTERRUMPIR EMBARAZOS DE MANERA VOLUNTARIA EN ESPACIOS SEGUROS, EN LA PROPIA CASA; LO QUE SE CONOCE COMO ABORTO AUTO INDUCIDO, ABORTO AUTÓNOMO O ABORTO DESMEDICALIZADO (FUERA DE UN RECINTO MÉDICO O EN ATENCIÓN MÉDICA).



INFORMACIÓN A TENER EN CUENTA ANTES DEL PROCEDIMIENTO

¿Qué es un aborto con medicamentos?

Es la interrupción voluntaria de una gestación mediante el uso de pastillas. Los fármacos utilizados son 2: **Mifepristona y Misoprostol**. La OMS recomienda su uso mediante los siguientes métodos:

- **Método cambiando de Mifepristona y Misoprostol**
- **Método de solo Misoprostol**

El aborto con medicamentos funciona de manera similar a un aborto espontáneo, cuyo proceso consiste en que el útero tiene contracciones que causan la expulsión de tejidos del endometrio acompañado de coágulos y sangrado.

¿PARA QUÉ SE UTILIZA LA MIFEPRISTONA?

La Mifepristona bloquea los receptores de progesterona, que es la hormona necesaria para mantener el embarazo. También ayuda a que el útero se encuentre más receptivo al Misoprostol.

¿PARA QUÉ SE UTILIZA EL MISOPROSTOL?

Es utilizado para inducir abortos, terminar abortos incompletos y retenidos, para dilatar el cuello del útero antes de hacer un aborto por aspiración o colocar un dispositivo intrauterino, para inducir el parto, para detener hemorragias post-parto y para provocar la expulsión de la placenta después del parto.



**ANTES DE REALIZAR
UN PROCEDIMIENTO
DE ABORTO CON
MEDICAMENTOS SE DEBE:**



CONFIRMAR EL EMBARAZO

CONFIRMAR LAS SEMANAS DE GESTACIÓN

El procedimiento médico para abortar, es el mismo para casi todos los cuerpos gestantes, sin importar su raza, sexo o género.

Salvo algunas condiciones particulares de salud de las cuales dejaremos nota a continuación, casi no existen contra indicaciones u obstáculos para lograr abortar utilizando estos procedimientos:

UNA PERSONA NO DEBE HACER UN ABORTO CON MEDICAMENTOS SI TIENE:

- PORFIRIA HEREDITARIA
- INSUFICIENCIA SUPRARRENAL CRÓNICA
- INSUFICIENCIA HEPÁTICA
- UN EMBARAZO ECTÓPICO CONOCIDO O SOSPECHADO
- UNA REACCIÓN ALÉRGICA FUERTE ANTERIOR A LA MIFEPRISTONA, AL MISOPROSTOL O A OTRAS PROSTAGLANDINAS.
- PERSONAS QUE UTILICEN DIU. EL DISPOSITIVO DEBE SER RETIRADO ANTES DE REALIZAR UN ABORTO CON MEDICAMENTOS.
- ANEMIA SEVERA.

UNA PERSONA DEBE CONSULTAR A PERSONAL MÉDICO EN CASO DE:

- INFECCION URINARIA
 - HEMOFILIA
- EPILEPSIA O ALGUNA OTRA ENFERMEDAD EN DONDE EL ESTRÉS PUEDA PROVOCAR UNA CRISIS
 - ANEMIA LEVE
 - PRESIÓN ALTA
- TRATAMIENTO CON ANTIPSICÓTICOS POR DEPRESIÓN O ANSIEDAD. SE REQUERIRÁ MÁS CONTENCIÓN DURANTE EL PROCESO.
- ESTÁ CONSUMIENDO ESTEROIDES EN GRANDES CANTIDADES, POR MÁS DE UN MES. LA MIFEPRISTONA ES UN ANTI ESTEROIDES.

UNA PERSONA PUEDE REALIZAR EL PROCEDIMIENTO SI

- ES RH NEGATIVO
- TIENE UN EMBARAZO MÚLTIPLE
 - ESTA AMAMANTANDO
- TIENE UNA CESÁREA PREVIA
- DIVERSIDADES CORPORALES – CUERPOS GORDOS
 - ES MUY JOVEN O MAYOR
 - ES VIH +
- ES UNA PERSONA TRANS, NO BINARIO U OTRA CORPORALIDAD EN FUGA DE LA CISHETERÓNOMA
 - ESTÁ EN HORMONIZACIÓN TESTOSTERONA.



MÉTODO Y USO DE MEDICAMENTOS DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN

Este periodo contempla hasta las 12 semanas de gestación, es decir 84 días aprox. Desde el último periodo menstrual. Se cuenta desde el primer día de sangrado de la última menstruación (FUP)

MÉTODO SIMPLE

MISOPROSTOL

PASO 1:

Primera dosis, poner 4 comprimidos de 200mcg, bajo la lengua. Esperar 30 minutos antes de tragarlas.

PASO 2:

Después de 3 horas, segunda dosis, poner 4 comprimidos de 200mg, bajo la lengua. Esperar 30 minutos antes de tragarlas.

PASO 3:

Después de 3 horas, tercera dosis, poner 4 comprimidos de 200mg, bajo la lengua. Esperar 30 minutos antes de tragarlas.

MÉTODO COMBINADO

MIFEPRISTONA + MISOPROSTOL

PASO 1:

La Mifepristona, debe tomarse con un vaso de agua. Anotar la hora de su ingesta.

PASO 2:

El Misoprostol será administrado 36 horas después de la ingesta de la Mifepristona. Se ponen 4 comprimidos de Misoprostol bajo la lengua. Las pastillas deben mantenerse ahí por 30 minutos hasta que se disuelvan. Luego de estos 30 minutos se pueden tragar los restos que queden. No se puede ingerir líquidos ni alimentos durante estos 30 minutos. Evitar vomitar durante ese tiempo.

PASO 3:

Si la dosis del paso 2 no surte efecto en 4 horas, administrar la dosis de emergencia (2 pastillas) bajo la lengua por 30 minutos hasta que se disuelvan, con los mismos cuidados aplicados en el paso 2.



ABORTO Y HORMONIZACIÓN



Es muy importante reconocer los procesos hormonales que habitan los cuerpos en un contexto de aborto y distinguirlos de aquellos que son generados a partir de un embarazo.

Las Hormonas del griego hormân, que significa `poner en movimiento o excitar', son mensajeros químicos que tienen los cuerpos a través del sistema endocrino, para iniciar procesos particulares y coyunturales en un determinado grupo de células, con el fin de regular ciertos procesos en el cuerpo, tan diversos como el crecimiento, la reproducción o las emociones.

Los cambios hormonales provocados por el embarazo están asociados al aumento de ciertas hormonas llamadas "gestacionales", ya que se asocian a la preparación del cuerpo para albergar una gestación desde el momento de la fecundación del óvulo.

PROGESTERONA

Su producción aumenta desde la fecundación del óvulo. Su efecto provoca el engrosamiento de las paredes uterinas, facilitando la implantación del óvulo fecundado, además de preparar las condiciones físicas para las contracciones y aumentar el tejido mamario.

GONADOTROPINA

CORIÓNICA HUMANA (HCG)

Esta hormona aumenta considerablemente desde la primera semana y se inhibe desde la 7ma y 8va dependiendo del cuerpo. Su efecto suprime la menstruación en algunos casos, y también puede provocar los vómitos y náuseas propios del embarazo.

LACTÓGENO PLACENTARIO HUMANO (HPL)


Se produce a partir de la décima semana de gestación. Su principal función es generar los cambios metabólicos que permiten alimentar al feto y estimular las glándulas mamarias con el fin de producir leche.

LACTÓGENO PLACENTARIO HUMANO (HPL)


Se produce a partir de la décima semana de gestación. Su principal función es generar los cambios metabólicos que permiten alimentar al feto y estimular las glándulas mamarias con el fin de producir leche.

ESTRÓGENOS

Son las hormonas sexuales responsables del desarrollo de las características sexuales secundarias de las personas con útero, sin embargo, está presente en todos los cuerpos. Existen cuatro tipos diferentes de Estrógenos, tres de los cuales se producen en el embarazo, mientras el cuarto y más importante - el Estradiol - aumenta considerablemente su producción. Se le asocia a diversos cambios físicos desde el incremento del útero y las mamas, hasta la fijación de las grasas en el cuerpo, pasando por su relevante participación en el ciclo menstrual. La relación entre el Estradiol y la Testosterona es bastante estrecha ya que el primero se sintetiza a partir de la segunda. También, albergan entre sí una relación inversamente proporcional en cuanto a su cantidad ya que, cuando la hipófisis detecta altos niveles de Estradiol, interrumpe automáticamente la producción de testosterona, bajando sus niveles.

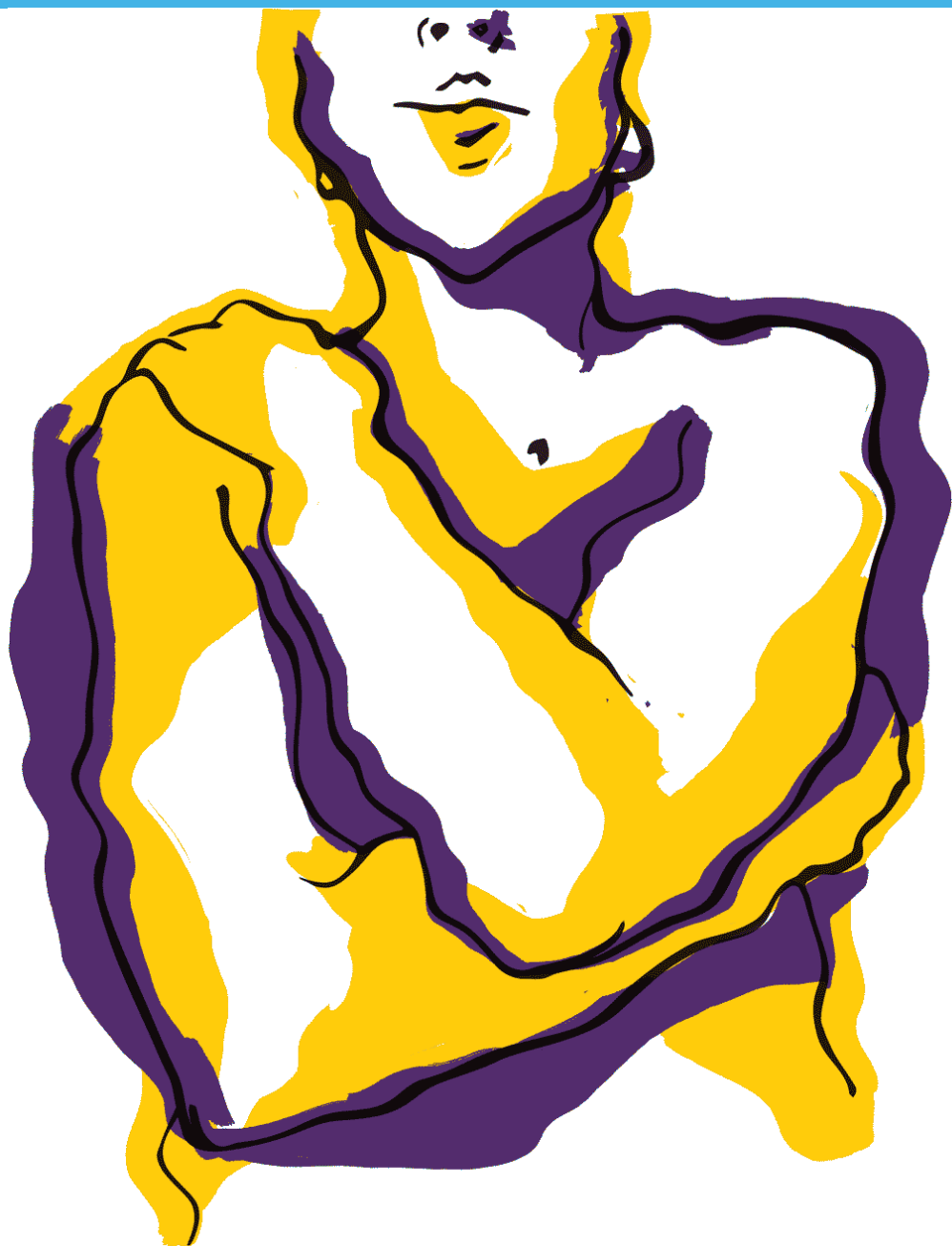



Los efectos derivados de las hormonas gestacionales propias del embarazo, pueden generar reacciones contrarias a la producción y/o consumo de testosterona. Si estás en un proceso de Hormonización con testosterona y te encuentras gestando un embarazo es posible que esto afecte tu proceso hormonal. Si puedes, es recomendable que comentes esta situación en una consulta con tu medico/a/e de confianza. A pesar de que la terapia hormonal suele generar efectos que disminuyen las probabilidades de una fecundación tales como, el debilitamiento de la estructura del útero y la suspensión del período menstrual, se debe recordar que la hormonización, así como la mastectomía u otro tipo de modificaciones corporales no son métodos contraceptivos; -excluyendo a la histerectomía o extracción del útero.






EXPERIENCIAS





La siguiente recopilación de relatos, tiene por objetivo visibilizar la realidad que habitan diversas corporalidades e identidades en fuga que se han enfrentado a una gestación no deseada y han decidido interrumpirla voluntariamente, realizando un aborto con medicamentos. Estas experiencias compartidas, se convierten en hitos referenciales a los que acudir en un infinito, constante mar de ausencias y borrones. Para su lectura nos interesa relevar tres cuestiones particulares que afectan la interpretación de este apartado, sobre todo cuando hablamos de una práctica realizada en clandestinidad, frecuentemente estigmatizada, aún más considerando que dichas experiencias escapan de la cis hetero norma. En primer lugar, cabe decir que las experiencias recopiladas responden a una forma y circunstancias específicas, tan particular como lo es el aborto, respondiendo a un contexto y a la individualidad de quiénes las habitaron y comparten, por lo que no pueden ser en ningún caso generalizables ni replicables, ni siquiera por la misma persona. Hemos de recalcar que, así como cada forma de habitar el género es particular e individual, las experiencias de aborto también lo serán. Por mucho que se repitan o parezcan ciertos elementos en cuanto a las circunstancias, ningún aborto



es sistematizable ni mucho menos imitable. En segundo lugar, hemos de reconocer también, que el campo de conocimiento respecto de los procesos de aborto autogestionado, se nutre en parte de la recopilación atenta y la reflexión en torno a dichas experiencias. Son las redes de acompañantes quienes, además de atender y acompañar los procesos, se dan el trabajo de recopilar, cuidar y compartir estos relatos para generar reflexiones y conocimientos a partir de ello. Por último queremos agradecer profundamente a las personas que compartieron su experiencia para formar parte de este librito, sin este ejercicio de generosidad y apertura no sólo careceríamos de relatos que compartir en la lectura, sino también de la gran mayoría de la información que alberga este manual. Esperamos que la lectura de lo que viene a continuación, sea de igual manera agradecida.



ABORTE SIENDO TRANS

“Aborté hace aproximadamente 3 años. Y en ese momento mi cuerpX no estaba ni en TRH (terapia de reemplazo hormonal) ni en ninguna intervención e interrupción médica más que esta, que fue con pastillas. Me di cuenta que mis pechos cambiaron mucho, pensaba que me estaba haciendo daño con el binder, pero en verdad no era eso. Tuve que hacerme una ecografía que me costó cincuenta lucas. Tenía 8 semanas.

Con el dato de una amiga, conseguí la medicación por medio de un grupo de activistas y tuve que pagar 60 lucas. El trato que recibí de parte de ellas fue demasiado piola. Sin embargo, igual no respetaron mis pronombres una vez y luego de conversar, hicieron el reparo necesario.

No pude decidir dónde realizar el procedimiento, lo hice sólo donde pude que fue en la casa de mi madre. Tuve la compañía de una amiga y de mi madre. En este presente prefiero que el procedimiento siempre sea acompañado, recomiendo con alguna amigüe que sepa mantener y dar calma.

Creo que el hecho de estar embarazadx, hoy en día, independiente de la identidad de género, es una situación compleja porque vivimos en





precariedad, en especial las personas que nos encontramos en una situación de aborto. Estamos en una situación en la que no queremos ser Adres y yo creo que les niñas debieran venir a este mundo, siendo deseadas. Respecto al género, yo ya tengo una hija y para mi no era una opción volver a gestar, como persona Trans no me imagino que sea fácil ser adre en la situación política que estamos viviendo, de hecho, como que recién se están abriendo las conversaciones legales sobre derechos Trans. Entonces, si la violencia obstétrica es real para las mujeres cis, no quiero imaginarme como sería el trato para les marikones Trans.

Recibí cambios rápidos propios de la gestación como lo son las náuseas matutinas y dolores en los pechos... cosas demasiado normales. No tuve que recurrir a un centro de atención médica.”

VARON

NO

BINARIO

TRAVO

LAFKENCHE.





MARIKONA ACOMPAÑANDO MARIKONES

Quando empecé a acompañar abortos hace años atrás, comencé a acompañar a mis amigxs, a mis compañerxs de universidad, a mis vecinxs y así se fue corriendo la voz, contactándome una diversidad de personas, que habitaban y resistían diferentes opresiones, con una condición o característica en común, que era la capacidad de gestar, de preñarse y abortar. En esos momentos frente a la necesidad y ansiedad por resolver llegábamos a diversa información y métodos de todo tipo... grande era la sorpresa para esta marikona que toda la información que encontrábamos en la internet y en páginas de organizaciones que entregaban información segura sobre aborto, hacía referencia a "mujeres" ósea todas aquellas que no nos sentíamos mujeres o habitábamos otras identidades quedábamos fuera de esto. Invisibilizadxs y marginadxs. Negaban nuestra existencia, ¿cómo podíamos acceder entonces a un aborto seguro? ¿Eran acaso nuestras corporalidades menos importantes? ¿O la vida en nuestras camas era demasiado inmunda? Claro. Verdad, porque las marikas no abortamos. Solo las mujeres hetero cis abortan. Nos olemos, nos buscamos, nos encontramos... así comencé acompañar abortos de marikones, por necesidad, por seguridad, por amor...





“BITÁCORA DE MI GUAGUA TRAVESTI”

Soy tan abundante que hago alquimia entre mis entrañas.

Merezco ser regada con agua dorada alimentada con uvas chorreantes mis labios sobre sábanas almidonadas y el pelo chasconeado por la brisa marina.

Abanícame o págame el pasaje siquiera.

Estoy en Santiago centro, ¿la micro va vacía o me lleva solo a mí? visita célebre. Una limusina con olor a ciudad y dolores ajenos.

Me tomo el lujo de comer una sopaipilla con parsimonia. Entre que compré el test y lo hice hubo un lapsus en el que no era real.

Seremos madres de una guagua travesti

que mataré a punta de inka kola pastillas de todos los tipos y luces led.

[Así nos conocimos, cruzando la frontera y jurando por la virgencita que no llevamos nada escondido en el culo]



Recordatorio:

No todo sexo lésbico es anticonceptivo.

Las tijeras también cortan.

También se entierran en los corazones
o roban esquejes en casas bonitas.

Para no olvidarlo
me haré un abrigo largo
con cordones umbilicales, enredaderas y
corazones rotos.

Madre
abortaré los nietos qué alguna vez quisiste,
se niegan a venir
y yo estoy de su lado
abundante como árbol mamífero que produce
tantos frutos prohibidos.

Devolveré el mío a la tierra
lo devoraré como gata
y pondré punto final.

Espe. 29 de julio 2021
Casa Kuir, Santiago de Chile.



GLOSARIO

BINDER: prenda de compresión que busca aplanar la zona del pecho.

CONTRACEPTIVOS: es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales.

COYUNTURA/LES: Se denomina coyuntura al conjunto de circunstancias, hechos importantes o históricos, contingentes y cambiantes que determinan una situación

DESMEDICALIZADO: Fuera de un recinto médico o en atención médica.

EMBARAZO ECTÓPICO: Embarazo en el que el ovulo fertilizado se implanta fuera del útero.

ESTIGMA: El objeto del estigma es un atributo, cualidad o identidad que se considera "inferior" o "anormal". El estigma se basa en una concepción social de lo que somos "nosotros", en contraposición a "ellos", que confirma la "normalidad" de la mayoría mediante la desvalorización de "los otros".

EXPRESIÓN DE GÉNERO: Es la forma en que cada persona expresa su género. Puede incluir la forma de hablar, manierismos, modo de vestir, comportamiento o interacción social, modificaciones corporales quirúrgicas, administración de hormonas sexuales, entre otras acciones. La expresión de género es independiente de la identidad y orientación sexo-afectiva.

HETERO-NORMA: Sesgo cultural a favor de las relaciones heterosexuales, las cuales son consideradas "normales, naturales e ideales" y son preferidas por sobre el resto de orientaciones sexuales. Se compone de reglas jurídicas, sociales y culturales que obligan a los individuos a actuar conforme a patrones heterosexuales dominantes e imperantes.

HIPÓFISIS: Glándula de secreción interna del organismo que está en la base del cráneo y se encarga de controlar la actividad de otras glándulas y de regular determinadas funciones del cuerpo, como el desarrollo o la actividad sexual.

HORMONIZACIÓN: Consiste en el uso de medicación para modificar el cuerpo en función de la identidad de género autopercebida. Los diferentes fármacos utilizados en este proceso actúan inhibiendo o aumentando el nivel de las hormonas según corresponda.

IDENTIDAD DE GÉNERO: Es la construcción individual e interna del género de una persona. La cual puede modificarse múltiples veces a lo largo de la vida, esta puede o no corresponder con el sexo asignado al nacer.

MALGENERIZAR: Acción de omitir la correcta utilización del pronombre de una persona, esta acción puede ser adrede o por falta de información, también por asumir la expresión e identidad de género de una persona.

LENGUAJE NEUTRO: Expresión comunicativa que busca derribar la carga genérica y por tanto binaria con la que hablamos, nos referimos y comunicamos. Así como hacer referencia y permitir el acceso a todas la personas e identidades posibles.

NOMBRE MUERTO: Se refiere al nombre registral o legal que les fue asignado al nacer a las personas, este nombre-identidad no representa a aquella persona que decide que le nombren y perciban bajo otro nombre-pronombre-identidad.

ORIENTACIÓN SEXUAL: formas de sentir una atracción emocional, afectiva, sexual entre otras, por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género.

CISGÉNERO: Personas que se identifican con el sexo/género asignado al nacer.

TRANS: Personas que no se identifican con la identidad de género que les asignaron al nacer. Las identidades en tránsito se construyen, pueden ser continuas y no necesariamente tienen un inicio y un final.

NO BINARIE: Personas que no se identifican con la identidad de género que les asignaron al nacer y que elige habitar por fuera de la identidad de género binario. Algunas personas no binarias pueden identificarse como trans.

PORFIRIA: se refiere a un grupo de trastornos poco frecuentes que se originan por una acumulación en el cuerpo de unas sustancias químicas naturales llamadas porfirinas.

PRONOMBRE: Un pronombre es un tipo de palabra que sustituye al nombre o sustantivo en una oración (ella-el-elle)

CUIR: es un término general para referirse a las personas cuya identidad de género no están dentro del parámetro cis hetero norma.

BIBLIOGRAFÍA

- FUNDACIÓN IGUALES. CONCEPTOS SOBRE LA DIVERSIDAD SEXUAL.
- OTD, ORGANIZANDO TRANS DIVERSIDADES. GLOSARIO DE TÉRMINOS.
- MANUAL DE SERVICIOS DE ABORTO TRANS INCLUSIVOS: POLÍTICAS Y PRÁCTICAS. ARGENTINA

