



**ICD E
DEPATOLOGIZZAZIONE**

**MANLIO CONVERTI
AMIGAY APS**

IBS SINA al secolo AVICENNA
Introduce
l'OMOFOBIA SANITARIA:

L'alabene secondo il valore etimologico è una malattia che viene a chi ha l'abitudine che gli altri uomini si corichino sopra di lui, e ne ha soprattutto un desiderio intenzionale.

E sappi che tutte le cose che vengon dette su questo argomento sono false. E sciocchi sono gli uomini che li vogliono curare. Infatti la loro malattia è mentale, non fisica.

Se certamente una cura giova loro, allora è quella che affievolisce il loro desiderio tramite l'asprezza, la fame, le veglie, il carcere e le percosse.



Alabene Secundum Veritatem...

Alabene è il termine latino, la cui giusta traslitterazione dall'arabo è al-abin, da cui deriva, al-mabun, depravato, succube. Abin deriva dal verbo Abana, essere succubi, essere depravato, essere effeminato. In caratteri arabi,

Al-abin è الأبين il verbo Abana è أَبَنَ Il sostantivo al-mabun è المأبون

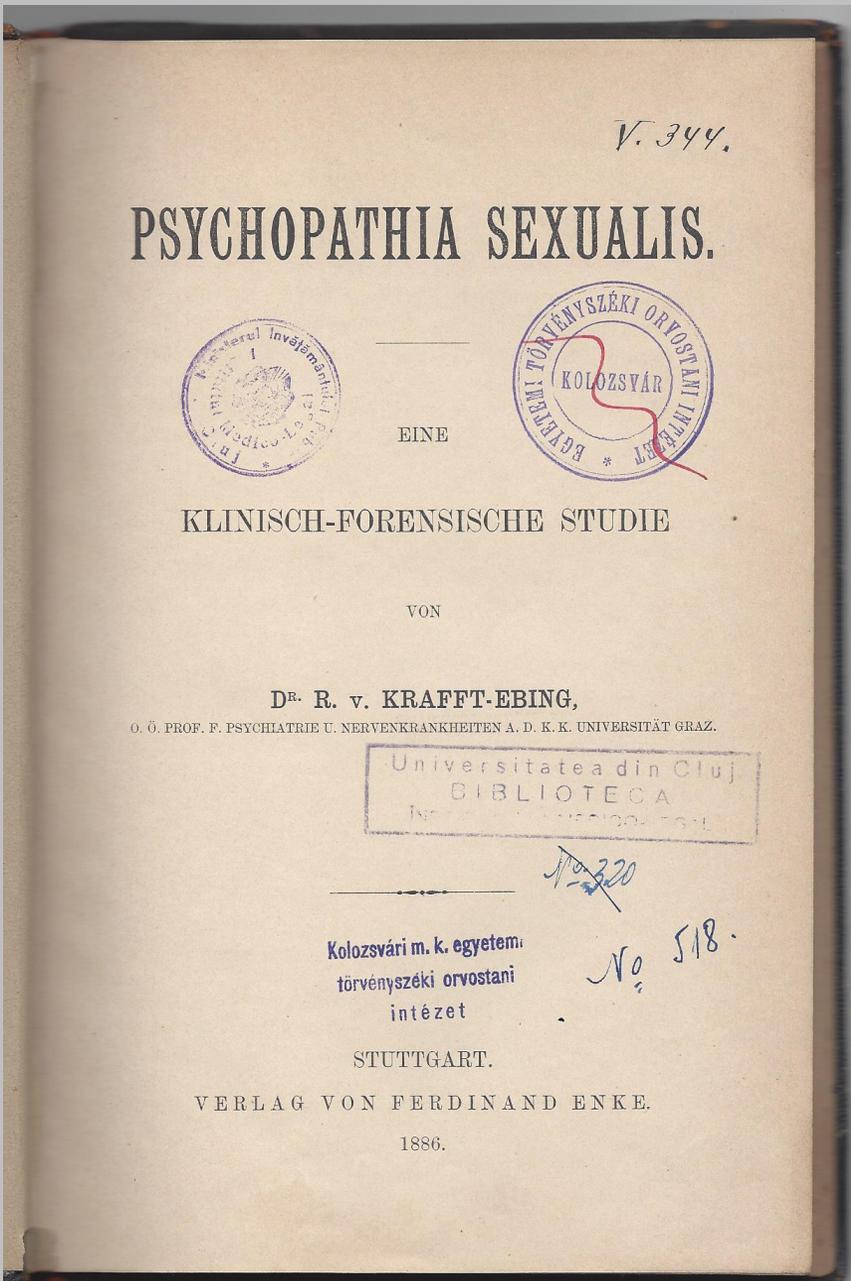


KRAFFT-EBING riscrive in Psychopathia Sexualis tutti i pregiudizi di Avicenna .

Il sottotitolo completo è "con Speciale Riferimento all'Istinto Sessuale di Carattere Contrario: Uno Studio Medico-Forense". Inutile dire che parlò prevalentemente dell'omosessualità maschile, indicandola per la prima volta come "perversione",

Avanzò per primo la teoria secondo cui il cervello degli omosessuali subirebbe una "inversione sessuale", a causa di fattori biologici, allo stadio di embrione o feto.

Cambiò idea, prima di morire...



THANK YOU, DR. ROBINSON

I AM A HOMOSEXUAL. I AM A PSYCHIATRIST.

I, LIKE MOST OF YOU IN THIS ROOM AM A MEMBER OF THE A.P.A., AND AM PROUD OF THAT MEMBERSHIP. ~~W~~

~~W~~

HOWEVER, TONIGHT, I AM, INsofar AS IT IS POSSIBLE,

A WE. I ATTEMPT TONIGHT TO SPEAK FOR MANY OF

MY FELLOW GAY MEMBERS OF THE A.P.A., AS WELL AS FOR

WHEN WE GATHER AT THESE CONVENTIONS, MY SELF. WE HAVE SOMEWHAT GLIBLY COME TO CALL OURSELVES

THE GAY P.A.

~~THE GAY P.A.~~, ~~AND~~ AND SEVERAL OF US ^{FEEL} ~~FEEL~~ THAT IT

IS ^{STAND} ~~WAS~~ TIME THAT REAL FLESH AND BLOOD ~~STAND~~ UP BEFORE ~~THE~~

THIS ~~OUR~~ ORGANIZATION AND ASKED TO BE ~~LISTENED~~ ~~TO~~ LISTENED

TO AND UNDERSTOOD, INsofar AS THAT IS POSSIBLE



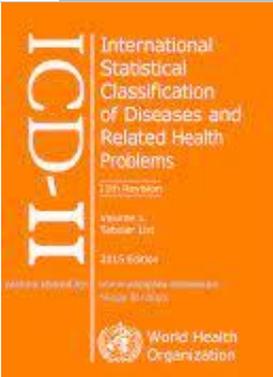
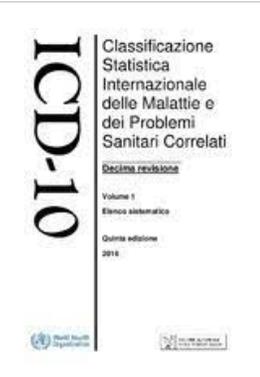
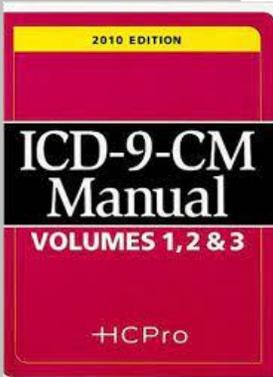
Dott. Anonymous

1972 Primo Psichiatra Omosessuale a fare Coming Out per ottenere la Depatologizzazione dell'Omosessualità



Fino al 1974 l'omosessualità compariva come categoria diagnostica di disturbo mentale sia nella classificazione mondiale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (ICD-8) che in quella dell'APA, American Psychiatric Association (DSM-II).

E ancora nel 1974 sui testi scientifici (ICD-9 CM e DSM III) si parlava di "omosessualità egodistonica", ovvero quella condizione in cui una persona omosessuale non accetta il proprio orientamento sessuale e non lo vive con serenità.



Questa teoria verrà superata nel 1987 per arrivare poi appunto al 1990, quando anche l'Organizzazione Mondiale della Salute (OMS) decide di depennare l'omosessualità dall'elenco delle malattie mentali con una semplice frase. (ICD 10)

In Italia usiamo ancora ICD-9CM...obsoleto dal 1990...



Dal 2011 le Nazioni Unite lavorano
contro le Mutilazioni Genitali ai
Neonati Intersessuali.



L'Italia ha ricevuto nel 2019 la
Seconda Ammonizione!!



Sterilizzazione ovvero Transizione chirurgica dei Genitali Obbligatoria ?

In Celeste quelli
che hanno adottato
il Criterio del **Diritto
alla Fertilità ed alla
Libertà di scelta sul
Corpo**, purché si
facciano Ormoni
Cross-Sex



TRANS RIGHTS EUROPE & CENTRAL ASIA MAP 2020

13 countries still require sterilisation of trans persons seeking recognition of their gender identity

The Trans Rights Index & Maps
The Trans Rights Europe & Central Asia Index provides detailed information on the legal situation of all 47 Council of Europe member States and five Central Asian countries. The Index covers a total of 30 indicators in six legal categories: legal gender recognition, asylum, hate-motivated speech and violence, non-discrimination, health, and family.

The Trans Rights Europe & Central Asia Maps focus specifically on two legal gender recognition (LGR) indicators that stigmatise and violate the rights of trans people: forced sterilisation and mandatory mental health diagnosis. Each of the respective maps illustrates which countries demand these problematic LGR requirements. There were no countries in the past year that banned this abusive requirement.

Collectively, the Trans Rights Europe & Central Asia Index & Maps reflect the current legal situation in countries throughout the region. They do not claim to exhaustively portray the complex legal and social contexts in which trans people live.

Forced sterilisation requirement
Of the 41 countries in Europe & Central Asia that have a legal gender recognition procedure in place, 13 require that trans people undergo mandatory sterilisation before changing their gender marker. 28 countries no longer list sterility as a requirement of legal gender recognition. There were no countries in the past year that banned this abusive requirement.

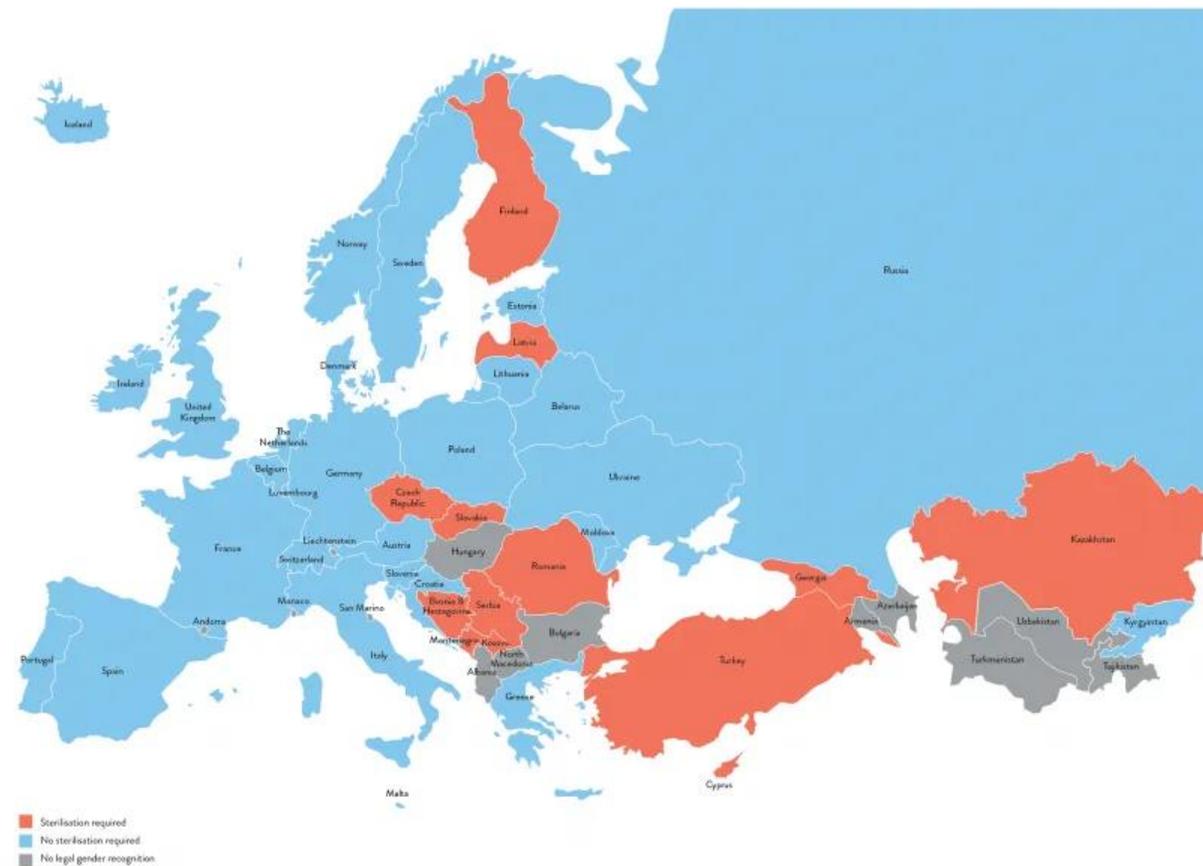
The United Nations have recognised the mandatory sterilisation requirement as a form of torture, cruel, inhuman or degrading treatment. The Council of Europe has firmly established that member States must abolish this abusive requirement. In 2017, the European Court of Human Rights ruled that coerced sterilisation violates trans people's right to private and family life.

Yet, too many states continue to require sterility as a pre-condition for legal gender recognition. Legal texts can explicitly or implicitly request forced sterilisation by requiring proof of medical transition or insisting on a medical opinion that is typically provided only after gender-affirming surgery. Many gender recognition procedures are not transparent in this regard, and often medical and legal aspects are intertwined.

Learn more about legal gender recognition and what you can do to improve it:
<https://tgeu.org/issues/legal-gender-recognition/>

The publication has been produced with financial support from the Rights, Equality and Citizenship Programme of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of the author, and do not necessarily reflect the views of the European Commission.

The data presented reflects the legal rights of trans people based on consultation from in-country experts as of 10 May 2020.



Dal 2015 in Italia grazie ad una Sentenza della Corte Costituzionale



NOTA 2016 WPA sui Diritti Sanitari delle persone LGBTI

POSITION STATEMENT on GENDER IDENTITY and SAME SEX ORIENTATION, ATTRACTION and BEHAVIOURS

L'ORIENTAMENTO
SESSUALE E' INNATO E
DETERMINATO DA
FATTORI BIOLOGICI,
PSICOLOGICI, SOCIALI E
DI SVILUPPO

SPECIFICA
RESPONSABILITÀ
SOCIALE DEGLI
PSICHIATRI VOLTA A
RIDURRE
LE DISUGUAGLIANZE

LE TEORIE
RIPARATIVE
SONO
**ASCIENTIFICHE,
IMMORALI E
DANNOSE**

Legge 11 gennaio 2018, numero 3, articolo 3

Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della Salute.

Articolo 3 "Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio Sanitario Nazionale"

1. Il Ministro della Salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e avvalendosi del Centro Nazionale di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispone, con proprio decreto, un Piano volto alla diffusione della medicina di genere mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale in modo omogeneo sul territorio nazionale.
2. Il decreto di cui al comma 1 è adottato nel rispetto dei seguenti principi:
 - a. previsione di un approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche e le scienze umane che tenga conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire l'appropriatezza della ricerca, della prevenzione, della diagnosi e della cura;
 - b. promozione e sostegno della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale basata sulle differenze di genere;

- c. promozione e sostegno dell'insegnamento della medicina di genere, garantendo adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e sanitario;
 - d. promozione e sostegno dell'informazione pubblica sulla salute e sulla gestione delle malattie, in un'ottica di differenza di genere.
3. Il Ministro della Salute emana apposite raccomandazioni destinate agli Ordini e ai Collegi delle professioni sanitarie, alle società scientifiche e alle associazioni di operatori sanitari non iscritti a Ordini o Collegi, volte a promuovere l'applicazione della medicina di genere su tutto il territorio nazionale.
 4. Con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, è predisposto un Piano formativo nazionale per la medicina di genere, volto a garantire la conoscenza e l'applicazione dell'orientamento alle differenze di genere nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura. A tal fine, sono promossi specifici studi presso i corsi di laurea delle professioni sanitarie nonché nell'ambito dei piani formativi delle aziende sanitarie con requisiti per l'accreditamento nell'educazione continua in medicina.
 5. Il Ministro della Salute trasmette alle Camere, con cadenza annuale, una relazione sulle azioni di promozione e di sostegno della medicina di genere attuate nel territorio nazionale sulla base delle indicazioni di cui al presente articolo, anche attraverso l'istituzione di un Osservatorio dedicato alla medicina di genere, istituito presso gli enti vigilati dal Ministero della Salute. La partecipazione all'Osservatorio non dà diritto alla corresponsione di gettoni di presenza, compensi, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.
 6. All'attuazione delle disposizioni contenute nel presente articolo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Fonte: *GU Serie Generale* n. 25 del 31 gennaio 2018.

Articolo 3 Legge 3 del 2018
E' istituita in Italia la Medicina di Genere
Che SOLO per esteso...
...intende la Medicina di Genere LGBTI

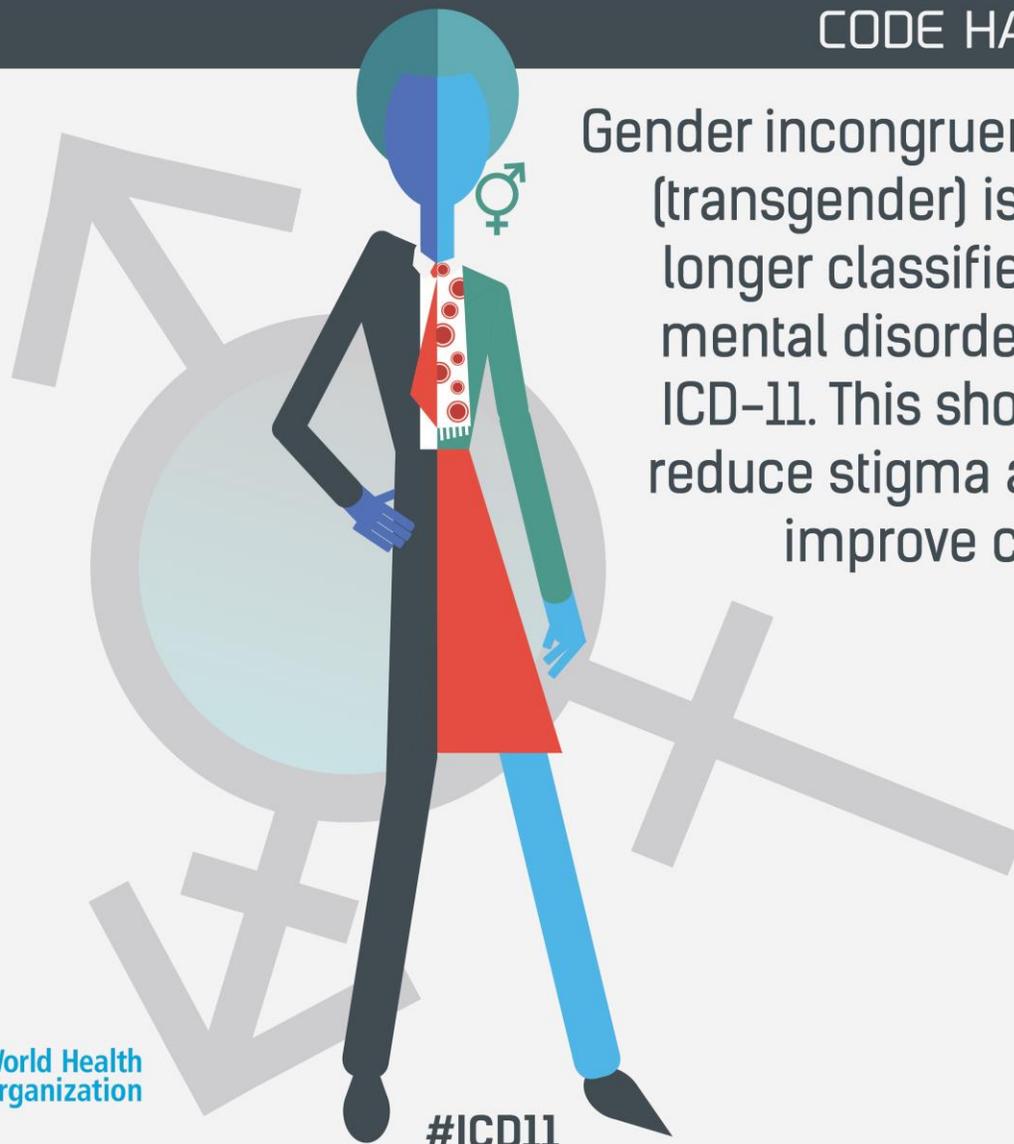
Principale estensore la professoressa Fulvia Signani

L'ISS cui è affidata l'applicazione apre nel 2019 il sito
www.infotrans.it



GENDER INCONGRUENCE

CODE HA4Z



Gender incongruence (transgender) is no longer classified a mental disorder in ICD-11. This should reduce stigma and improve care

2020

Entra in vigore ICD-11 che elimina dalle patologie psichiatriche anche il Transgenderismo e crea nella sezione delle malattie sessuali del corpo la voce Incongruenza di Genere, valida per Minori e Adulti che chiedano la modifica del corpo attraverso Ormoni o Chirurgia.

Le persone LGBTI sono Diverse



Tutte le persone sono Diverse



GRAZIE

Manlio Converti