



Mayo 22 2010

Nº 6



Coordinadora: Carmen Heredero

SUMARIO

	Página
■ Editorial	2
■ Resolución de la Comisión Ejecutiva de CCOO de Madrid sobre la defensa de los derechos sociales y laborales de las personas LGTB	3
■ Manifiesto de la Red Internacional por la Despatologización Trans	5
■ Elvira Burgos Díaz	9
Reflexionando sobre la intersexualidad	
■ Joaquín Aguilar Moreno	13
Situación de la población transexual inmigrante. Interacción de los procedimientos administrativos con los procesos de transexualización	
■ Cristina Garaizábal	18
Transexualidades, identidades y feminismos	
■ Miguel Missé	32
La lucha trans por la despatologización, una lucha transfeminista	
■ Conceptos básicos	39

Un año más los colectivos agrupados en lo que se ha venido a denominar LGTB (lesbianas, gays, transexuales y bisexuales) se disponen a celebrar el 28 de junio, día del orgullo LGTB, *o gay pride*, en su nombre inglés. Y en Madrid tendrá lugar la gran manifestación que, desde hace ya varios años, congrega no sólo a los colectivos LGTB del conjunto del estado español sino a una multitud de personas que, participando del recorrido o desde las aceras, convierten este acto, cada año, en una auténtica fiesta en defensa de la libertad y del derecho de las personas a manifestar su identidad y su orientación sexual.

Desde la Fundación Sindical de Estudios queremos sumarnos a este 28-J contribuyendo a difundir la lucha de estos colectivos hacia los que aún pervive discriminación y exclusión social.

Este año 2010, el día del orgullo LGTB se centra en la denuncia del hecho de que la transexualidad esté considerada un trastorno mental en los catálogos internacionales de enfermedades, haciéndose eco de la campaña internacional “Stop Trans Pathologization-2012”, que ha alcanzado ya un eco importante, consiguiendo, por ejemplo, que el pasado 17 de octubre se desarrollaran movilizaciones en más de 40 ciudades en todo el mundo.

Por ello dedicamos este Observatorio nº 6 a difundir la problemática de las mujeres y hombres transexuales e intersexuales, desde la consideración de que la sociedad impone la obligatoriedad de la pertenencia a uno de los dos sexos cuya existencia reconoce, o se es mujer o se es hombre, exigiendo, además, que nuestra identidad sea fija, inmutable, estable y coherente. Esta concepción binaria de los sexos excluye a muchas personas que presentan identidades y sexualidades difusas, a quienes se les trata, aún en nuestro siglo XXI, como personas enfermas o perturbadas.

Como escribe Michel Foucault, en su presentación del libro *Herculine Barbin*, llamada Alexina B. (E.d. Revolución, Madrid, 1985),

“ Las teorías biológicas sobre la sexualidad, las concepciones jurídicas sobre el individuo, las formas de control administrativo en los Estados modernos han conducido paulatinamente a rechazar la idea de una mezcla de los dos sexos en un solo cuerpo y a restringir, en consecuencia, la libre elección de los sujetos dudosos. En adelante, a cada uno un sexo y uno solo. A cada uno su identidad sexual primera, profunda, determinada y determinante; los elementos del otro sexo que puedan aparecer tienen que ser accidentales, superficiales o, incluso, simplemente ilusorios. Desde el punto de vista médico, esto significa que, ante un hermafrodita, no se tratará ya de reconocer la presencia de dos sexos yuxtapuestos o entremezclados, ni de saber cuál de los dos prevalece sobre el otro, sino descifrar cuál es el sexo verdadero que se esconde bajo apariencias confusas. [...] Desde el punto de vista del derecho, esto implica evidentemente la desaparición de la libre voluntad de elegir. ”

En España, la Ley 3/2007, de 15 de marzo, regula los cambios de la mención del nombre y sexo de las personas trans en sus documentos oficiales. Ahora bien, establece como requisitos obligatorios para realizar estos cambios la acreditación de un certificado de diagnóstico de "disforia de género", contribuyendo de esta forma a la patologización de las identidades trans. Si es cierto que el Gobierno comparte la necesidad de descatalogar la transexualidad como un trastorno mental, como manifestó hace poco en el Congreso de los Diputados, esta Ley debería revisarse. ■

RESOLUCIÓN DE LA COMISIÓN EJECUTIVA DE CCOO DE MADRID SOBRE LA DEFENSA DE LOS DERECHOS SOCIALES Y LABORALES DE LAS PERSONAS LGTB

Desde CCOO de Madrid estamos firmemente comprometidos en la defensa del empleo y de la calidad de vida de la población trabajadora, en la lucha contra la discriminación, en cualquiera de sus vertientes, con el fin de garantizar unas empresas más igualitarias y una sociedad más justa, participativa y democrática.

Nuestro compromiso se dirige al conjunto de los trabajadores y trabajadoras sin distinción alguna por razones de origen, religión, cultura o convicciones, discapacidad, edad, sexo u orientación sexual e identidad de género. En esta línea, nuestro compromiso se ve reforzado con los trabajadores y trabajadoras cuyas circunstancias, condiciones u opciones personales y sociales les sitúa en una posición de mayor vulnerabilidad para el ejercicio de la plena ciudadanía.

Es, para CCOO de Madrid, una prioridad sindical la lucha contra la discriminación derivada de la orientación sexual e identidad de género, la prevención y eliminación de actitudes de rechazo hacia las personas lesbianas, gays, transexuales y bisexuales (en adelante LGTB) en el contexto laboral. Una intervención sindical avalada por el marco normativo, europeo y estatal que apuesta por la igualdad de trato. Una normativa que se concreta en las Directivas 2000/43/CE y 2000/78/CE, siendo esta última específica sobre la igualdad de trato en el empleo y la ocupación y cuya transposición, se materializa en la Ley 62/2003 de 30 de diciembre en la que se establecen medidas para que el principio de igualdad de trato y no discriminación sea real y efectivo en los siguientes parámetros:

- El acceso al empleo.
- La afiliación y la participación en las organizaciones sindicales y empresariales
- Las condiciones de trabajo.
- La promoción profesional.
- La formación profesional ocupacional y continua.
- En el acceso a la actividad por cuenta propia y el ejercicio profesional.
- En la incorporación y participación en cualquier organización cuyos miembros desempeñen una profesión concreta.

Sin embargo, y pese a los avances legislativos en materia de igualdad y de los relacionados con el reconocimiento legal de los derechos civiles de las personas LGTB, en particular, se siguen produciendo situaciones de discriminación y desigualdad por cuestiones de orientación sexual e identidad de género.

El ámbito laboral no es ajeno a esta realidad y, al igual que en otros contextos, la igualdad legal no lleva asociada una igualdad efectiva ni, mucho menos, una normalización en lo cotidiano.

Nuestro compromiso nos lleva a apoyar y compartir reivindicaciones con el movimiento LGTB plasmándose en diferentes acuerdos y convenios con las principales organizaciones representativas de este colectivo.

CCOO de Madrid entiende que es preciso consolidar estas iniciativas y potenciar nuevos esfuerzos en materia LGTB, con el fin de garantizar la igualdad efectiva tanto en el empleo, como en la sociedad en general. Nuestro compromiso se concreta en:

1. Prevenir y eliminar, en su caso, situaciones de discriminación por motivos de orientación sexual e identidad de género garantizando la igualdad de oportunidades para todos y todas, tanto en el acceso como en el mantenimiento del empleo.
2. Exigir el desarrollo de políticas que favorezcan la inserción laboral de las personas LGTB y, especialmente, de las personas transexuales.
3. Garantizar que los derechos que se recogen en la normativa social y laboral, así como en los convenios colectivos, sean efectivos, independientemente de la orientación sexual e identidad de género.
4. Romper el silencio permisivo y trabajar activamente en la concienciación y sensibilización de la población trabajadora, así como de las empresas, favoreciendo contextos laborales integradores, de respeto a la diversidad y eliminando actitudes que puedan derivar en rechazo, homofobia, bifobia y transfobia.
5. Impulsar la incorporación, en el marco de la Negociación Colectiva, de cláusulas garantes de igualdad y Planes de Gestión de la Diversidad, con especial atención a la diversidad afectivo-sexual y la lucha contra la homofobia, bifobia y transfobia.
6. Potenciar la denuncia social y jurídica como instrumento de lucha contra la discriminación y acoso por razones de orientación sexual e identidad de género.
7. Implicar activamente a toda la estructura sindical en la defensa de los derechos de las personas LGTB, estableciendo líneas de acción sindical específicas en esta materia.
8. Promover la normalización y la visibilización de la realidad LGTB tanto en la estructura sindical como en las empresas.
9. Desarrollar iniciativas de formación sindical en materia de igualdad y de diversidad afectivo sexual, específicamente.
10. Realizar un llamamiento a la participación e implicación de los trabajadores y trabajadoras LGTB en el movimiento sindical y la defensa de los derechos del conjunto de la clase trabajadora.

Madrid, 25 de Mayo de 2010.

MANIFIESTO

Red Internacional por la Despatologización Trans

L*s activistas y grupos que firmamos este documento y formamos la Red Internacional por la Despatologización de las Identidades Trans **denunciamos públicamente, una vez más, la psiquiatrización de nuestras identidades y las graves consecuencias del llamado “ trastorno de identidad sexual o de género” (TIG). Del mismo modo, queremos hacer visible la violencia que se ejerce sobre las personas intersexuales mediante los procedimientos médicos vigentes.**

Con “psiquiatrización ” nombramos la práctica de definir y tratar la transexualidad bajo el estatuto de trastorno mental. Nos referimos, también, a la confusión de identidades y cuerpos no normativos (situados fuera del orden cultural dominante) con identidades y cuerpos patológicos. La psiquiatrización relega a las instituciones médico-psiquiátricas el control sobre las identidades de género. La práctica oficial de dichas instituciones, motivada por intereses estatales, religiosos, económicos y políticos, trabaja sobre los cuerpos de las personas amparando y reproduciendo el binomio de hombre y mujer, haciendo pasar esta postura excluyente por una realidad natural y “ verdadera ”. Dicho binomio, presupone la existencia única de dos cuerpos (hombre o mujer) y asocia un comportamiento específico a cada uno de ellos (masculino o femenino), a la par que tradicionalmente ha considerado la heterosexualidad como la única relación posible entre ellos. Hoy, denunciando este paradigma, que ha utilizado el argumento de la biología y la naturaleza como justificación del orden social vigente, evidenciamos sus efectos sociales para poner fin a sus pretensiones políticas.

Los cuerpos que no responden anatómicamente a la clasificación médica occidental vigente son catalogados bajo el epígrafe de intersexualidad, condición que, “per se”, es considerada patológica. **La clasificación médica, por el contrario, continúa aún hoy en día sin ser interrogada.** La transexualidad también es conceptualizada como una realidad en sí mismo problemática. **La ideología de género que actúa la psiquiatría, por el contrario, continúa aún hoy sin ser cuestionada.**

Legitimar las normas sociales que constriñen nuestras vivencias y sentires implica invisibilizar y patologizar el resto de opciones existentes y marcar un único camino que no cuestione el dogma político sobre el que se fundamenta nuestra sociedad: la existencia, única y exclusiva, de sólo dos formas de ser y sentir. Si invisibilizar supone intervenir a recién-nacidos intersex (aquell*s con genitales ambiguos funcionales) con violentos tratamientos normalizadores así se hará, si de lo que se trata es de borrar la posibilidad de estos cuerpos y vetar la existencia de las diferencias.

El paradigma en el que se inspiran los procedimientos actuales de atención a la transexualidad y la intersexualidad convierte a éstos en procesos médicos de normalización binaria. De “ normalización ”, ya que reducen la diversidad a sólo dos maneras de vivir y habitar el mundo: las consideradas estadística y políticamente “ normales ”.

Y con nuestra crítica a estos procesos resistimos también a tener que adaptarnos a las definiciones psiquiátricas de hombre y mujer para poder vivir nuestras identidades, para que el valor de nuestras vidas sea reconocido sin la renuncia a la diversidad en la que nos constituimos. **No acatamos ningún tipo de catalogación, ni etiqueta, ni definición impuesta por parte de la institución médica. Reclamamos nuestro derecho a autodenominarnos.**

Actualmente **la transexualidad se considera un “trastorno de identidad sexual”, patología mental clasificada en el CIE-10** (Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud) **y en el DSM-IV-R** (Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales de la Asociación de Psiquiatría Norte-americana). Estas clasificaciones son las que guían a los y las psiquiatras de todo el mundo a la hora de establecer sus diagnósticos. En ellas se comete un error poco casual: la confusión de los efectos de la transfobia con los de la transexualidad. Se invisibiliza la violencia social que se ejerce sobre quienes no se adecuan a las normas de género. De este modo, se ignora activamente que el problema no es la identidad de género, es la transfobia.

La **revisión del DSM-IV-R** es un proceso que comenzó hace ahora dos años, y tiene por fin determinar los cambios en la lista de enfermedades. En estos últimos meses se han hecho públicos los nombres de los psiquiatras que decidirán el futuro del trastorno de identidad sexual (TIG).

Al frente del grupo de trabajo sobre el TIG se encuentran el **Dr. Zucker** (director del grupo) y el **Dr. Blanchard**, entre otros. Estos psiquiatras, que son conocidos por utilizar terapias reparativas de reconducción a homosexuales y a transexuales y que están vinculados a clínicas que intervienen a intersexuales, **proponen no sólo no retirar el trastorno sino ampliar su tratamiento a l*s niñ*s que presenten comportamientos de género no-normativos y aplicarles terapias reparativas de adaptación al rol de origen.** En este sentido, el movimiento trans norteamericano ha hecho un llamamiento solicitando su expulsión del grupo encargado de la revisión del DSM. La Red Internacional por la Despatologización de las Identidades Trans se une sin reservas a la citada denuncia.

La patologización de la transexualidad bajo el “trastorno de identidad sexual” es un gravísimo ejercicio de control y normalización. **El tratamiento de este trastorno se lleva a cabo en diferentes centros de todo el mundo. En casos como el del Estado Español, es obligatorio el paso por una evaluación psiquiátrica en las Unidades de Identidad de Género que, en algunas ocasiones, va asociada a un control semanal de nuestra identidad de género, a través de terapias de grupo y familiares y todo tipo de procesos denigrantes que vulneran nuestros derechos.** En el caso del Estado español, hay que resaltar que cualquier persona que desee cambiar su nombre en la documentación o modificar su cuerpo con hormonas u operaciones debe pasar obligatoriamente por una consulta psiquiátrica.

Por último, nos dirigimos directamente a la clase política. Nuestra demanda es clara:

- Exigimos **la retirada de la transexualidad** de los manuales de enfermedades mentales (DSM-TR-IV y CIE-10). **Paralización de los tratamientos a bebés intersex.**
- **Reivindicamos el derecho a cambiar nuestro nombre y sexo en los documentos oficiales sin tener que pasar por ninguna evaluación médica ni psicológica.** Y añadimos que pensamos, firmemente, que el Estado no debería tener ninguna competencia sobre nuestros nombres, nuestros cuerpos y nuestras identidades.
- Hacemos nuestras las palabras del movimiento feminista en la lucha por el derecho al aborto y el derecho al propio cuerpo: **reivindicamos nuestro derecho a decidir libremente si queremos o no modificar nuestros cuerpos y poder llevar a cabo nuestra elección sin impedimentos burocráticos, políticos ni económicos, así como fuera de cualquier tipo de coerción médica.** Queremos que los sistemas sanitarios se posicionen frente al trastorno de identidad sexual, reconociendo la transfobia actual que sostiene su clasificación, y replanteen su programa de atención sanitaria a la transexualidad haciendo de la evaluación psiquiátrica un paso innecesario y del acompañamiento psicoterapéutico una opción voluntaria. **Exigimos también el cese de las operaciones a recién-nacido*s intersex.**
- Denunciamos la extrema vulnerabilidad y las dificultades en el acceso al mercado laboral del colectivo trans. **Exigimos que se garantice el acceso al mundo laboral y la puesta en marcha de políticas específicas para acabar con la marginación y la discriminación de nuestro colectivo.** Exigimos, además, condiciones de salud y seguridad en el desarrollo del trabajo sexual y el fin del asedio policial a estas personas, así como del tráfico sexual.
- Esta situación de vulnerabilidad se acentúa en el caso de las personas trans inmigradas, que llegan a nuestro país huyendo de situaciones de extrema violencia. **Exigimos la concesión inmediata de asilo político en estos casos a la vez que reivindicamos la plena equiparación de derechos de las personas migrantes. Denunciamos los efectos de la política de extranjería actual sobre los sectores socialmente más vulnerables.**
- A la vez que gritamos que no somos víctimas sino seres activos y con capacidad de decisión sobre nuestra propia identidad, **queremos recordar también todas las agresiones, asesinatos y también los suicidios de las personas trans a causa de la transfobia.** Señalamos al sistema como culpable de estas violencias. **El silencio es complicidad.**

Finalizamos evidenciando la extrema rigidez con la que se impone el binomio hombre/mujer, como opción única y excluyente, binomio que es construido y puede ser cuestionado. Nuestra sola existencia demuestra la falsedad de estos polos opuestos y señala hacia una realidad plural y diversa. Diversidad que, hoy, dignificamos.

Cuando la medicina y el Estado nos definen como trastornad*s ponen en evidencia que nuestras identidades, nuestras vidas, trastornan su sistema. Por eso decimos que la enfermedad no está en nosotr*s sino en el binarismo de género.

Anunciamos que la Red Internacional por la Despatologización de las Identidades Trans surge para consolidar una coordinación mundial en torno a un primer **objetivo: la descatalogación de la transexualidad del DSM-TR en el año 2012**. Un primer paso por la diversidad, un primer golpe a la transfobia.

¡Por la diversidad de nuestros cuerpos y nuestras identidades!

¡La transfobia nos enferma! ■

REFLEXIONANDO SOBRE LA INTERSEXUALIDAD

Elvira Burgos Díaz

Profesora de Filosofía de la Universidad de Zaragoza

En los conceptos y categorías se recogen acriticamente nuestras creencias culturales más arraigadas. La categoría que aquí nos ocupa es la de Intersexualidad; categoría que debe ser sometida a una profunda revisión que ponga en evidencia los prejuicios que contiene y que afectan dramáticamente a las vidas de las personas.

Crítica a la naturalidad del sexo

La primera idea fundamental que cabe ser discutida es la de que el sexo es una realidad natural. Desde la reflexión filosófica y feminista se ha formulado la pregunta: ¿es posible referirse al sexo como un dato previo sin realizar primero una investigación sobre la historia que ha producido la noción misma de sexo?; ¿pero qué es el sexo?; ¿se trata de algo natural, anatómico, cromosómico, hormonal?

El análisis de estas cuestiones nos conduce a defender que el pensamiento que dice que el sexo es un hecho natural es un pensamiento que se ha producido a través de diversos discursos científicos y de carácter histórico en absoluto neutros, sino que sirven a una serie de intereses sociales, morales y políticos. Los rasgos físicos que en sí mismos son neutrales, que nada dicen en principio, son interpretados de acuerdo con un sistema histórico y cultural concreto que está cargado de valores y significados. A estos mecanismos históricos de la construcción del sexo se debe precisamente que el sexo aparezca como dato natural, porque ellos producen la idea del sexo y la idea de que el sexo es un hecho o dato natural ajeno a los procesos históricos y culturales.

Discutir la naturalidad del sexo es, por tanto, crucial. Nuestra sociedad nos exige que nuestra identidad sea única, fija, estable, coherente, que mostremos un sexo verdadero, un género correspondiente, resultado necesario de aquél, y una sexualidad ajustada a la norma natural de la heterosexualidad. El único marco que se instaura en medida, en criterio indiscutible de normalidad, es el binario: o se es mujer y femenina o se es hombre y masculino, no hay más opciones; no se puede ser auténticamente humano fuera de este modelo dualista y jerarquizador. Identidades y sexualidades difusas, equívocas, cruzadas o entrecruzadas, son mayoritariamente valoradas como signo de alguna clase de perturbación o patología, psíquica, emocional o, incluso, física. Y esto todavía en nuestros días. Considerar el sexo, el género, el deseo, la sexualidad, como realidades establecidas y no discutibles provoca violencia; dificulta, cuando no imposibilita, la vida de los individuos.

Los análisis del filósofo Michel Foucault (" El sexo verdadero ", en Herculine Barbin, llamada Alexina B., Madrid, Ed. Revolución, 1985, pp. 11-20; Historia de la sexualidad, Madrid, Siglo veintiuno, 1992) critican la noción de sexo verdadero. Foucault investiga cómo lo importante no ►►►

es averiguar si los discursos formulan la verdad sobre el sexo o si la disimulan, sino comprender que con los discursos sobre el sexo se realiza un ejercicio de poder que hace surgir deseos y sexualidades a la vez que excluye, niega, otras posibilidades del deseo y de las sexualidades. El saber, entendido como poder, sobre el sexo produce también patologías, enfermedades, perversiones.

No es posible entender que los cuerpos sean sexuados sin la mediación de la intervención de los poderes discursivos e institucionales. Es la sexualidad, definida como sistema histórico de poder, la que produce la noción de sexo y la que, en la misma operación, oculta esta labor de construcción con el fin de perpetuar las arbitrarias relaciones de poder establecidas (entre hombres y mujeres, entre heterosexuales y sexualidades minoritarias, entre sujetos normales y anormales). Se falsea la relación entre sexualidad y sexo haciendo depender la sexualidad del sexo y se impide la investigación histórica de la categoría de sexo y sexualidad.

La filósofa feminista Judith Butler (en sus obras *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, México, Paidós-Universidad Nacional Autónoma de México-PUEG. Programa Universitario de Estudios de Género, 2001, y en *Deshacer el género*, Barcelona, Paidós, 2006, entre otras) mantendrá asimismo en su teoría que es un ejercicio de poder el que separa el sexo de la acción del poder, determinando que el sexo es realidad ontológica autosuficiente, autoidéntica, no atravesada por la historia y distinta del poder en sí. Ella denuncia el mecanismo que hace aparecer el sexo como la precondition y como el fundamento biológico del género y de la sexualidad. Butler nos dice que cuando se sedimenta en el tiempo, la cultura llega a tener efectos ontológicos, naturalizadores; hace aparecer sus construcciones como realidades en sí, como existentes al margen e independientemente de la cultura que las produce.

La noción de sexo natural es, para Butler, un efecto derivado del trabajo cultural de la construcción del género. Si lo comúnmente aceptado dice que el sexo es anterior al género y su base fundante, Butler hace girar esta relación que, siendo de carácter conceptual, tiene implicaciones vitales, y nos dice que eso que llamamos sexo depende del género, de las normas culturales sobre la feminidad y la masculinidad.

Crítica a la dualidad de los sexos

Junto a la crítica del carácter natural del sexo, se halla además, en segundo lugar, la crítica a la idea de que los sexos son dos y únicamente dos. Butler nos pregunta si no hay una historia de cómo se estableció la dualidad del sexo, si las opciones binarias no son más que una construcción variable. Su trabajo da una respuesta afirmativa a estas preguntas. Ella argumenta sobre el carácter artificial e interesadamente construido del dogma de la dualidad de sexos.

La obra de la bióloga feminista Anne Fausto-Sterling (*Cuerpos sexuados*, Barcelona, Editorial Melusina, 2006) también critica duramente tanto la idea de que el sexo es natural como la concepción de que sólo hay dos sexos. Defiende la necesidad de llevar a efecto una dura ▶▶▶

problematización de la lógica de la verdad del sexo y de la dualidad de los sexos. En esta crítica nos va la vida porque mantener esa dicotomía y esa rígida idea de naturaleza conduce a la muerte, a una muerte literal para muchas personas. Y en este sentido, esta autora investiga, desde la biología, la compleja cuestión de la intersexualidad.

El control del sexo no es una cuestión en absoluto neutra, obedece a un interés sociocultural. Escribe Fausto-Sterling que “Simplemente, el sexo de un cuerpo es un asunto demasiado complejo. No hay blanco o negro, sino grados de diferencia.... Una de las tesis principales de este libro es que etiquetar a alguien como varón o mujer es una decisión social. El conocimiento científico puede asistirnos en esta decisión, pero sólo nuestra concepción del género, y no la ciencia, puede definir nuestro sexo. Es más, nuestra concepción del género afecta al conocimiento sobre el sexo producido por los científicos en primera instancia”.

Esta óptica pone en claro cómo los conceptos y categorías que en una cultura dada dictan las leyes sobre lo humano, sobre la feminidad y la masculinidad, influyen, orientan, dirigen y determinan la investigación científica. La ciencia médica no encuentra hechos puros. Los individuos ejercitados en la ciencia están insertos en la historia, en prácticas y lenguajes concretos, lo que imposibilita el encuentro de hechos entendidos como verdades universales.

Los discursos feministas insisten en decir que es primordial proporcionar evidencias sólidas que desmantelen esas pretensiones de los discursos científicos que se erigen en portavoces de las verdades sobre el sexo y la sexualidad humana, porque esas supuestas verdades llegan a conformar nuestros cuerpos, a crear efectos de realidad, a producir identidades que hilvanan modos de ser persona a costa de la exclusión de otras maneras de ser persona (el homosexual, la lesbiana, el, la transexual, el invertido, la invertida, el, la intersexual, por referirnos a algunas de las identidades que son medicalizadas y patologizadas).

Estas estrechas conceptualizaciones limitan drásticamente las posibilidades de vida; mantienen y consolidan, dándoles legitimidad científica, las desigualdades de sexo, de género, de sexualidades, de raza. Por ello, merecen ser duramente criticadas.

La dualidad sexual, la tesis que admite sólo dos sexos y radicalmente separados el uno del otro, es ejercicio constante de opresión, incluso instrumento de muerte. Sobre su base se interviene dramáticamente a los cuerpos que no se ajustan, más que quirúrgicamente, a la norma de los sexos. Dice Fausto-Sterling: “Los intersexuales como María Patiño tienen cuerpos disidentes, incluso heréticos. No encajan de manera natural en una clasificación binaria, si no es con un calzador quirúrgico”. Y afirma también: “Puesto que los intersexuales encarnan literalmente ambos sexos, su existencia debilita las convicciones sobre las diferencias sexuales”. Con esta crítica a la naturalidad del sexo y a la dualidad de los sexos, no se trata de anular lo físico sino que se trata de destruir las dicotomías que tienen trágicas consecuencias sobre las vidas de las personas intersexuales.

Cabe la pregunta crítica sobre si el daño de la intersexualidad no será tanto en principio para el individuo que la habita sino más bien para la sociedad que se protege con insistencia ante la posible quiebra de la reproducción de sus normas y valores culturales. La intersexualidad más que suponer un peligro real para la reproducción biológica, puesto que no implica necesariamente la esterilidad y ya que el tratamiento médico no puede por sí mismo lograr la fertilidad, supone sobre todo la ocasión de que se rompa el circuito de la reproducción de los significados, sostenido por el esquema de la dualidad de sexos y géneros estables y coherentes cada uno consigo mismo.

Los cuerpos intersexuales no son monstruosos. Ellos pueden, tal y como son, habitar en la feminidad, en la masculinidad, en el cruce de géneros o como quiera que sea el modo en el que se reconocen a sí mismos en el transcurso de su proceso vital. Y, sin embargo, la clase médica permanece anclada en prácticas que viene desarrollando desde hace cuarenta años al menos, sin preocuparse de realizar análisis críticos sobre los resultados emocionales y físicos que conllevan sus intervenciones. La medicina mantiene férreamente su creencia de que socialmente sólo hay dos sexos y dos géneros y de que el cuerpo ha de adaptarse al sexo asignado y al género correlativo si la meta es la de llevar a cabo una vida feliz individual y socialmente. Argumentan igualmente que su trabajo aporta tranquilidad y sosiego, evitando el miedo y la culpa a las familias de los intersexuales, quienes, de este modo, llegan a olvidar la diferencia con la que nacieron sus hijas e hijos.

Alice Dreger, feminista historiadora de la ciencia, por el contrario, y como resultado de un arduo trabajo de investigación sobre el tema, afirma (en “ Los Nueve Mitos Principales Sobre la Intersexualidad”, disponible en www.pflagfamiliesofcolor.org/fotos/nuevemitos) que el mensaje ofrecido a las madres y padres es que los cuerpos de sus bebés son monstruosos: “ No hay duda de que los padres con los que he hablado cuyos hijos tienen cirugías “ normalizadas ” siguen aún con toda la confusión, vergüenza, culpa y miedo después de la cirugía. Algunos se sienten peor que antes. Otros tienen ahora hijos con problemas médicos. Otros han terminado con más culpa después de descubrir que arriesgaron la función sexual y fertilidad de sus hijos/as. Muchos expresan su preocupación de que más tarde sus hijos los acusen de no haberlos aceptado tal como eran ” .

Es trabajo colectivo, de la sociedad en su conjunto y de cada uno de los individuos que la constituyen, favorecer que todas las personas puedan desarrollar sus vidas en libertad, sin verse sometidas a la violencia de unas normas sociales y culturales que son arbitrarias y que pueden y deben ser modificadas. ■

SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN TRANSEXUAL INMIGRANTE. INTERACCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS CON LOS PROCESOS DE TRANSEXUALIZACIÓN¹

Joaquín Aguilar Moreno
Coordinador Área de Formación y Empleo
CEAR Madrid

No descubro yo nada aquí reconociendo que el colectivo de personas LGTB tienen sus derechos cercenados en mayor o menor medida en la totalidad de los países del mundo, bien por leyes discriminatorias y/o culpabilizadoras o bien costumbres o prácticas sociales que menoscaban los derechos de este colectivo. De este modo, a las personas LGTB se les niega el acceso a derechos básicos civiles, políticos, sociales y económicos, bien en las leyes, bien en prácticas que con el tiempo han sido consagradas por la comunidad.

Si las personas refugiadas ostentan fundados temores a ser perseguidas, en el caso que hoy nos ocupa (el de personas que solicitan asilo por razones de orientación sexual y de identidad de género), en esos fundados temores tienen una especial relevancia el entorno religioso, social y cultural de sus países de origen, ya que de estas circunstancias se alimentan situaciones tales como el rechazo familiar, la pérdida de amistades, de relaciones afectivas, la falta de derechos –si no de Derecho si de hecho–, las actitudes de desprecio (homofobia y transfobia) y la discriminación laboral entre muchas otras. Por tanto, estas personas son llevadas a la marginación, a la trastienda de cualquier vida.

El derecho a la igualdad implica el derecho a no ser discriminado. Al violarse el primero, se violenta automáticamente el segundo. Ésta es la puerta de acceso para sufrir el resto de violaciones de derechos:

- 1.- Se viola el derecho a la vida en los estados con pena de muerte para la sodomía (con los aspectos negativos que de seguro nos causa esta palabra, sin atenernos a razones razonables, valga la redundancia, sobre el porqué).
- 2.- El derecho a no ser torturado ni a recibir un trato cruel, inhumano o degradante por las fuerzas policiales. La detención de sujetos “sospechosos” no es una excepción sino una norma en muchos países.
- 3.- Se niega la libertad de movimiento a parejas de personas LGTB de nacionalidades distintas porque no se reconoce la relación y el vínculo entre personas del mismo sexo.
- 4.- Se niega el derecho a la intimidad por la existencia de leyes que condenan la sodomía aun cuando esta se lleve a cabo en el ámbito privado.
- 5.- Se niega explícitamente la libertad de expresión, manifestación, reunión y asociación.

- 6.- El derecho a fundar una familia propia puesto que no se reconocen parejas homosexuales.
- 7.- Se restringen las prácticas religiosas, al entender muchas confesiones e iglesias que las personas que integran el colectivo LGBT son “especímenes que actúan en contra del orden moral y contra natura” .
- 8.- Se les niega el derecho al trabajo simplemente por su opción sexual o su identidad de género
- 9.- El derecho a un juicio justo se ve claramente afectado por los prejuicios de la administración y los mismos jueces.
- 10.- La actitud homófoba y transfóbica de algunos médicos y personal de enfermería perjudica su derecho a la salud física y mental, llegando incluso al internamiento en instituciones mentales al tratar al colectivo como enfermo o con un desorden psiquiátrico.
- 11.- El ambiente de educadores/as y compañeros/as impide a menudo el derecho a la educación en plenitud.

Lo que CEAR ha reclamado históricamente a las administraciones a la hora de conceder estatutos de refugiado/a, no es que el colectivo tenga derechos especiales o adicionales, sino la observancia rigurosa de los mismos derechos que tiene la población heterosexual y que son reconocidos para la sociedad en general. No podemos negar que en todos los países existe discriminación. Dependiendo de la intensidad de ésta, la discriminación se transformará en persecución y por tanto estaremos hablando de la necesidad de protección internacional.

.....

Recuerdo una de mis primeras entrevistas con una chica transexual en situación administrativa irregular en España hacía tres meses, que vino a asesorarse sobre cómo regularizar su situación por extranjería. Comentando su vida, que el maltrato y la violación constante por parte de familiares, policías, militares, etc., en su país, había sido continuo, ella me decía que eso había sido normal desde niña y que le había pasado en los tres países en los que había residido en mayor o menor medida, con lo que lo consideraba aspectos absolutamente normales y en motivo alguno fundamento para una petición de solicitud de asilo. Son muchas las mujeres transexuales extranjeras que creen que no tienen derecho a llevar una vida de mejor calidad, lo que me lleva a pensar en el alto nivel de desconocimiento que tienen con respecto a las fórmulas legales para regularizar su situación en España. En más de una ocasión he pensado que han sido educadas, formadas para llevar una existencia desprovista de lo que nosotros llamaríamos mínimos de calidad de vida. Sin duda, para los que trabajamos en DDHH, ésta es una importantísima tarea a realizar, [...] la necesidad de desarrollar programas de sensibilización al interior de este grupo de personas transexuales. Es necesario pues que conozcan la información para solicitar asilo, que recobren la confianza en las instituciones, en las organizaciones, por tanto en las personas que trabajamos por los DDHH.

Es necesario que ellas valoren tener una documentación de cara a su integración social y por nuestra parte, continuar trabajando para que exista esa cobertura legal que les abra las puertas ▶▶▶

a mejorar su calidad de vida. La realidad es que ellas, cuando pisan este suelo europeo continúan sintiéndose discriminadas... por ser transexuales, porque muchas de ellas pueden ejercer la prostitución y ahora... también por ser extranjeras. El resultado es la continuación de una vida marginada, en muchos casos sin documentación alguna que les permita alquilar una vivienda digna, o acceder a programas de apoyo a la integración social. Con poca o escasa atención sanitaria, sin acceso a la formación profesional o a cursos de formación ocupacional y, por supuesto, sin ninguna posibilidad de acceder al mercado laboral.

Nuestras actuaciones como Organización se centran en las mujeres transexuales, cuya situación está marcada por los siguientes aspectos:

- **El desconocimiento que se tiene sobre el hecho transexual:**

Se las llama por su nombre de varón cuando nos relacionamos con ellas, incluso cuando ellas piden que las llamen con el nuevo nombre que han elegido. Esta situación se acentúa en las oficinas públicas y sin duda es un problema a la hora de enfrentarse a una entrevista de trabajo.

- **Acompañamientos:**

Considerando que en muchos centros públicos se quiere seguir desconociendo el hecho transexual, se les suele atender discriminatoriamente y, en muchos casos, ni siquiera se les permite explicar el motivo por el que acuden, situación que provoca una vez más el retroceso hacia la marginación. Por esta razón requieren medidas de acompañamiento en muchas de las gestiones que deban realizar ante las Administración y especialmente ante la policía.

- **La vivienda:**

Las personas solicitantes de Asilo, una vez admitidas a trámite, tienen la posibilidad de solicitar alojamiento en un Centro de Acogida Temporal para Refugiados (en Madrid existen dos: Alcobendas y Vallecas, dependientes de la Dirección General de Integración de los Inmigrantes, y un tercero en construcción, en Getafe, que será de gestión privada de CEAR). Existen varios motivos por los que las mujeres transexuales no acuden a estos Centros: uno de ellos es la exigencia de estos Centros de compartir espacios comunes y, en algunos casos, compartir habitación, lo que puede crear un ambiente de tensión y miedo en ellas.

Otro de los motivos para no solicitar plaza en este tipo de Centros, es la obligatoriedad de acatar ciertas normas que pueden resultar incompatibles con el ritmo de vida de estas personas. Un ejemplo de ello es el cumplimiento de horarios establecidos, lo que impide ejercer la prostitución a aquellas que deciden optar por esto. En este último punto, debemos recordar la imposibilidad que tienen de llevar una vida laboral normalizada.

Por todos estos factores solamente les queda la posibilidad de compartir pisos entre ellas mismas, teniendo muchas dificultades considerando que no cuentan con un contrato de trabajo, por tanto las posibilidades de elegir dónde quieren vivir es prácticamente nula. Muchas de ellas viven en pensiones y hostales en donde se les exige el pago diario.

- **La atención sanitaria:**

Existen aún en nuestro país muy pocos médicos especializados en personas transexuales. Se sienten discriminadas por muchos de estos profesionales cuando van a consulta, ya que entre otras razones las culpabilizan de que se automedican. Esto origina que continúen con este tipo de prácticas, en vez de ponerse en manos de un profesional; lo que esto genera da como resultado, en muchos casos, situaciones sanitarias de extrema gravedad.

- **La formación:**

Recordemos que en la mayoría de los casos ellas son rechazadas socialmente desde el momento en que evidencian su condición de personas transexuales. De tal forma que se ven desvinculadas –desde muy temprana edad- con un estilo “normalizado de vida”, que genera la dificultad de acceder a la formación. En el itinerario hacia una integración laboral, la formación técnica en algún oficio o profesión resulta necesaria, aun así, hoy por hoy se siguen viendo abocadas a dos sectores mayoritarios, el de la estética y el del espectáculo. Por tanto, es necesario seguir trabajando con insistencia en la intermediación empresarial para abrir nuevos ámbitos laborales.

- **El mercado laboral:**

Considerando que, en la mayoría de los casos, no cuentan con experiencia en trabajos “normalizados”, además de la formación profesional ocupacional, es vital trabajar con ellas todo lo relacionado con habilidades laborales. Aunque hoy en día podemos decir que se ven imposibilitadas para acceder a dichos trabajos “normalizados” (a sus problemas coyunturales se une la grave crisis que padecemos), se ven, como ya mencioné antes, atisbos en el mercado laboral de tolerancia y respeto hacia estas mujeres. Lo que nos lleva a seguir planteando la necesidad de implementar programas de sensibilización empresarial.

La empleabilidad de las personas transexuales nos exige a los técnicos cambiar nuestra forma de trabajar en relación al desarrollo de las habilidades laborales y, por supuesto, en la necesidad de encontrar nuevas fórmulas de intervención: Por ejemplo utilizar la metodología adecuada a la hora de concertar las entrevistas con las empresas, intentando evitar la tensión que provocan los problemas derivados de la disonancia entre su nombre y su aspecto físico.

- **Adaptación de habilidades laborales:**

Dado que gran parte de las vidas de muchas de ellas la han desarrollado en el ámbito de la prostitución, ejerciéndola sin horarios ni objetivos que cumplir, salvo los que ellas mismas se han propuesto, necesitan adaptar sus habilidades laborales a un trabajo “normalizado”.

- **Apoyo psicoterapéutico especializado:**

Se valora muy necesario el apoyo terapéutico dirigido fundamentalmente a la preparación y acompañamiento en lo relacionado con su integración sociolaboral.

Sufren desarraigo y carecen de redes de apoyo sociofamiliar.

Suelen vivir en condiciones traumáticas, tanto por la salida de su país de origen, como por sentimientos de pérdida, stress y depresión, entre otros.

Episodios de ansiedad producida por los diferentes problemas ante los que se tienen que enfrentar: La incertidumbre sobre el proceso de su solicitud de asilo, el trato por parte de la policía, las situaciones de discriminación, etc.

- **Imagen personal:**

Aunque gran parte de sus recursos, incluido el tiempo, lo dedican a cuestiones relacionadas con su imagen, en el momento que se plantean la posibilidad de un itinerario hacia la integración laboral normalizada, en muchas de estas personas surge la inquietud de que la imagen que han creado durante años, no corresponde con el ámbito en el que se quieren adentrar, lo que les provoca ansiedad. Ellas lo viven como un rechazo social por su apariencia física que les retrae de presentarse en las oficinas de cualquier organización, entrevistas de trabajo incluso de la posibilidad de llevar una vida social normalizada. En ciertas situaciones esta cuestión se evidencia de manera grotesca, en forma de rechazo, insultos y violencia verbal.

En este contexto, desde el Área de Empleo de CEAR Madrid, desarrollamos un modelo de intervención sociolaboral adecuado a las necesidades particulares y especiales de este grupo de personas. Esta metodología de inserción sociolaboral otorga especial relevancia a los aspectos psicológicos, profundizando en las habilidades laborales y sociales, con el objetivo de facilitar una capacitación laboral adecuada a sus expectativas y a las necesidades del mercado, de manera que podamos potenciar, de forma real el acceso al mundo laboral de estas personas transexuales. ■

Notas

¹ Recogemos parte de la ponencia expuesta por Joaquín Aguilar, de CEAR (Comisión Española de Ayuda al Refugiado), en la "II Jornada sobre diversidad afectivo-sexual e identidad de género en el ámbito laboral: Transexualidad e inmigración", organizada por la Secretaría de Política Social de la USMR de CCOO el pasado 17 de junio de 2010.

TRANSEXUALIDADES, IDENTIDADES Y FEMINISMOS¹

Cristina Garaizábal
Psicóloga y feminista

1. Introducción

Escribo este artículo desde la incertidumbre que crea la deconstrucción de muchas de las categorías y teorías aprendidas a lo largo de los años, por un lado como psicóloga pero también como militante feminista desde los comienzos del movimiento en nuestro país, allá por la segunda mitad de la década de los 70. Incertidumbre un poco molesta al principio, dado que todos buscamos seguridades, pero que hoy tengo que reconocer que ha sido el acicate para una búsqueda continua de respuestas y un planteamiento permanente de nuevos interrogantes que han ido conformando un pensamiento crítico, nunca satisfecho y en continua evolución.

Conocí a personas transexuales a finales de los 80 y principios de los 90 acercándome a ellas desde mi compromiso con el movimiento feminista y más en concreto, con la lucha por los derechos de las lesbianas. Así mismo, mi trabajo como psicóloga clínica me ha permitido conocer a lo largo de los años a muchas personas transexuales que han pasado por mi consulta con demandas diferentes. Esta doble condición, de psicóloga y de persona comprometida con los derechos de las mujeres y de las minorías sexuales, me ha permitido vivir una doble tensión entre lo individual y lo colectivo que, lejos de ser incómoda, me ha facilitado colocarme en un terreno indefinido, en tierra de nadie, desde el que he podido cuestionar algunas de las teorías que están en la base de la patologización que se da en nuestras sociedades del hecho trans. Teorías que provienen fundamentalmente de la ideología tradicional a través del saber psiquiátrico o psicológico pero que, a veces, son reproducidas por una parte de los movimientos alternativos, tanto del feminista como del propio movimiento transexual. Movimientos ambos que, en algunos momentos, han basado su quehacer político en la construcción de identidades fuertes para defender los derechos de las mujeres o de los transexuales (hombres y mujeres).

A lo largo de este artículo intentaré plantear las repercusiones que el sistema binario de géneros tiene en la patologización de la transexualidad y en el tratamiento que se da a las personas transexuales desde la psicología. Así mismo, intentaré demostrar cómo la apuesta por su despatologización ha abierto nuevas vías para los estudios de género y para la libertad en las formas de ser y de desear de las personas en nuestras sociedades.

2. La construcción médica de la transexualidad: algunos mitos que conviene cuestionar

Hablar de transexualidad es hablar de sexo, género, deseo y práctica sexual. Unos conceptos que, a diferencia de las concepciones existentes anteriormente, a partir del siglo XIX se han ido configurando como elementos centrales en la construcción de la identidad individual. La transexualidad no sería digna de llamar la atención de psiquiatras, médicos y juristas si no fuera ▶▶▶

porque se parte del axioma de que sólo existen dos sexos -y dos géneros-, definidos de manera que entre uno y otro nada es posible.

Como plantea Anne Fausto Sterling, “La cultura occidental está profundamente comprometida con la idea de que hay solamente dos sexos. Incluso en el lenguaje se rehúsan otras posibilidades... Pero si el Estado y los sistemas legales tienen interés en mantener un sistema bipartidista sexual, lo hacen en desafío a la naturaleza. Porque, hablando biológicamente, hay muchas gradaciones en lo que va de hembra a macho; y dependiendo de cómo se establezcan las reglas, se puede argüir que a lo largo de esa gama hay por lo menos cinco sexos... y quizás más...el sexo es un continuo vasto e infinitamente maleable que desafía los límites de incluso cinco categorías.”²

En los estudios clásicos, sexo, género y deseo sexual aparecen como la misma cosa, fundamentalmente porque se entendía que todo ello estaba marcado por el imperativo biológico, es decir, que eran manifestaciones "naturales", "instintivas", del comportamiento humano. Así, el estudio del impulso sexual se convirtió tanto en la exploración de las fuentes de la sexualidad como en la búsqueda de una justificación natural de los diferentes comportamientos y relaciones sociales que se daban entre hombres y mujeres. De manera que las diferencias sexuales biológicas se convirtieron en la explicación de los diferentes papeles sociales de mujeres y hombres y en la causa fundamental de nuestras subjetividades diferenciadas.

Todo ello dio lugar a la creación de unos prototipos de masculinidad y feminidad dicotómicos y complementarios, donde los comportamientos sexuales juegan un papel importante en su definición. Prototipos que definen la feminidad como el contraluz de la masculinidad, que sigue siendo lo más valorado socialmente, y en los que la heterosexualidad aparece como la meta del desarrollo sexual, la preferencia sexual privilegiada, tanto porque es la más adecuada a la finalidad reproductiva que marca el instinto, como porque refuerza la complementariedad de los géneros.

Las preferencias sexuales diferentes a la heterosexualidad coitocéntrica fueron vistas y clasificadas en la literatura médica y psicológica como perversiones, un nuevo término que conceptualizó la diversidad sexual como un síntoma de un funcionamiento psicológico defectuoso del individuo. Todo ello reforzado por el estigma social e incluso, en muchos casos, por la ley, dando lugar a que en los tratados de criminología apareciera la figura de los delincuentes sexuales. Cabe recordar cómo en nuestro país, durante el franquismo, homosexuales, transexuales y travestís eran perseguidos policialmente en aplicación de la Ley de Peligrosidad Social, siendo tratados como delincuentes.

Según Foucault “Las teorías biológicas de la sexualidad, las concepciones jurídicas sobre el individuo, las formas de control administrativo en los Estados modernos han conducido paulatinamente a rechazar la idea de una mezcla de los dos sexos en un solo cuerpo y a restringir, en consecuencia, la libre elección de los sujetos dudosos. En adelante, a cada uno un sexo y uno solo. A cada uno su identidad sexual primera, profunda, determinada y determinante; los elementos del otro sexo que puedan aparecer tienen que ser accidentales, superficiales o, incluso, simplemente ilusorios”³

Thomas Laqueur⁴ abunda en estas posiciones explicando cómo se fue construyendo, a lo largo del siglo XVIII, la teoría de los dos sexos frente a las teorías construidas en la Antigüedad que defendían que existía un solo sexo que se manifestaba de forma diferente en hombres y mujeres.

Esta “naturalización dicotómica” de los géneros lleva a que todas aquellas personas que no se identifican con el género que socialmente se corresponde con el sexo biológico sean vistas como sospechosas, enfermas, anormales, perversas o trastornadas. Ver a las personas transexuales como enfermas es una manera de “normalizarlas” tapando el desafío que su existencia representa. La transexualidad cuestiona la idea de que sólo se puede ser hombre o mujer y cuestiona también la supuesta naturalidad de los géneros, es decir, que nacer macho de la especie humana implica de manera natural sentirse hombre y nacer hembra supone sentirse mujer.

La transexualidad como categoría aparece al calor de los avances técnicos y tiene como función identificar a las personas que habían desarrollado identidades de género que no se correspondían con las categorías establecidas como normales, proponiendo una serie de intervenciones médicas y psicológicas que culminan en las intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo, último acto que confirma la adecuación al género escogido. El interés por legitimar las operaciones de cambio de sexo lleva a establecer criterios rígidos para diagnosticar a aquellas personas que pueden acceder a operarse. Es un concepto, por lo tanto, muy ligado a connotaciones clínicas y que se aplicará a personas que antes eran consideradas psicóticas, esquizofrénicas o masoquistas. Incluso hoy en día aún se dan este tipo de diagnósticos en personas transexuales, emitidos por psiquiatras y psicólogos que desconocen esta problemática o que se reafirman en las teorías psicológicas más tradicionales.

Durante la década de los 60 en EEUU y la de los 80 en nuestro país, se popularizan estas intervenciones que se justifican por ser la única manera de paliar los sufrimientos que provoca la inadecuación entre el sexo biológico y el género al que se tiene la convicción de pertenecer. Paralelamente se van elaborando los criterios y protocolos que definen quién puede operarse. Estos criterios sirven no sólo para asegurar ciertas garantías para quien se opera sino que también son criterios que han servido para ir construyendo a las propias personas transexuales.

La necesidad de adecuar a estas personas, vistas como trastornadas, a la normalidad normativa implicó la construcción de diferentes categorías diagnósticas. El transexualismo aparece como categoría diagnóstica en el DSM (Manual de Trastornos Psiquiátricos) en 1980, pocos años después de que, debido a la lucha del movimiento gay, desapareciera la homosexualidad de dicho manual. En 1994 esta categoría es modificada por la de Trastorno de la Identidad Sexual.

Pero, como Foucault plantea, estas categorizaciones son ambivalentes y no tienen sólo una función represiva o controladora, sino que posibilitan también una “**afirmación inversa**”. Es decir, las categorías sexuales creadas para reforzar el control social, al excluir y estigmatizar a las minorías sexuales, se transforman en una política afirmativa, capaz de poner en entredicho el propio sistema sexual.

Según hemos podido constatar en relación a la homosexualidad, las clasificaciones que, por ejemplo, la medicina, la sexología, la psiquiatría o la psicología hicieron sobre ella tuvieron, también, la virtualidad de proporcionar el germen para la reivindicación de una identidad propia, alejada de las definiciones médicas. En 1974, debido a la presión del movimiento gay desaparece la homosexualidad del D.S.M. Esa identidad, en el caso del movimiento gay en EEUU, ha sobrepasado las cuestiones relacionadas con la sexualidad y ha colaborado en el establecimiento de una comunidad no sólo sexual sino social, como es el caso de la costa oeste californiana y, en nuestro país, el barrio de Chueca, en el centro de Madrid. Estas acciones así como las del movimiento feminista moderno, han contribuido a la idea de que la identidad -tanto de género como sexual- no es un destino, sino, en gran medida, una cuestión de elecciones personales. Como Jeffrey Weeks plantea: "puede que no podamos escoger la manera en la que sentimos, lo que deseamos, pero podemos elegir lo que hacemos con esos sentimientos y deseos."⁵

Que, a principios de los 80, en nuestro país, se empezara a nombrar lo innombrable, la transexualidad, ha tenido de positivo que estas variables del desarrollo de género -hasta entonces silenciadas- pudieran salir a la luz y afirmar su existencia, posibilitando que múltiples personas se reconocieran como tal y pudieran dar un nombre a algo que hasta entonces era considerado y vivido como un malestar inespecífico y, en muchos casos, como un delirio loco.

La formación, a mediados de esa década, del primer colectivo de transexuales -Transexualia- y las acciones emprendidas desde entonces para hacer visible la transexualidad y luchar contra las discriminaciones que sufren cotidianamente las mujeres y los hombres transexuales han dado sus frutos. Por ejemplo, las operaciones de cambio de sexo, hasta entonces prohibidas en nuestra legislación, se despenalizaron en 1983 y la posibilidad de cambiar el sexo legal, sin necesidad de cirugía, fue aprobada en marzo de 2007. Lo que guió la acción de estos colectivos, en los primeros momentos, fue la lucha por el derecho a existir, por dar a conocer a la sociedad su existencia y sus problemas y por reclamar una serie de derechos que les eran y siguen siendo negados en su mayoría. Paralelamente a ello, las discusiones sobre la propia definición de la transexualidad siguen ocupando buena parte de las energías de algunas personas de estos colectivos, planteándose, de manera más imperiosa cada vez, la necesidad de autodesignarse, de redefinir la transexualidad desde una perspectiva social y con una posición crítica hacia las definiciones médicas.

3. ¿Las intervenciones de cambio de sexo como meta?

La transexualidad concebida como patología implica la idea de que hay que "curarse" y para ello es necesario someterse a diferentes intervenciones médicas, decididas por profesionales, que deben culminar en las intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo.

En nuestro país no existen protocolos unificados a la hora de abordar el proceso que se supone tienen que seguir las personas transexuales, pero existen ciertos criterios que están presentes en los referentes teóricos que maneja la mayoría de profesionales que abordan la transexualidad, criterios que, desde mi punto de vista, merecen una mirada crítica. Entre estos criterios nos ▶▶▶

encontramos con: la aplicación de escalas de masculinidad y feminidad muy clásicas, la exigencia de grados de estabilidad muy altos en la identidad de género, haber expresado la transexualidad desde etapas muy tempranas, no dar valor a los genitales y ser heterosexual

Estos criterios reproducen la dicotomía de géneros y están basados en una concepción muy rígida y cerrada de la identidad de género ya que se considera la identidad de género como algo esencial que queda determinada a los 3 años. Estas teorizaciones de la identidad no tienen en cuenta las aportaciones post-modernas que cuestionan la identidad como algo esencial y pre-determinado. Desde mi punto de vista, no nacemos con una identidad dada ya definida, sino que se trata de un proceso que se va construyendo a lo largo de nuestra vida, siendo su consecución un logro precario que se ve permanentemente amenazado. La idea de una identidad estable es un mito, algo necesario para estabilizar el ser que siempre perseguimos y nunca conseguimos. La formación de una identidad, tanto individual como colectiva, es siempre fruto de un trabajo, más o menos consciente, y su logro es una conquista. La identidad se percibe como un bien y, por lo tanto, el temor a perderla o el hecho de no tenerla definida es una fuente de angustia grande, que lleva muchas veces a la consulta psicológica. La consideración de la identidad como algo esencial, estable a lo largo de nuestra vida y, en consecuencia, irreversible, está relacionado con cierto naturalismo (la identidad se derivaría, de una u otra manera, de las características sexuales biológicas) y con grandes dosis de determinismo psicológico (en los primeros años de vida nos jugaríamos de manera determinante lo que vamos a ser). Naturalismo y determinismo psicológicos, en absoluto inocentes, sino que implican la invisibilización, la discriminación y la patologización de aquellas personas que no responden a estos esquemas. Como Butler plantea, “ la “coherencia ” y la “continuidad ” de “ la persona ” no son rasgos lógicos o analíticos de la calidad de la persona sino, más bien, normas de inteligibilidad socialmente instituidas y mantenidas. En la medida en que la “ identidad ” se asegura mediante los conceptos estabilizadores de sexo, género y sexualidad, la noción misma de “ la persona ” se cuestiona por el surgimiento cultural de esos seres con género “ incoherente ” o “ discontinuo ”, que parecen ser personas pero que no se ajustan a las normas de género culturalmente inteligibles mediante las cuales se identifica a las personas ”⁶

La idea de la inmutabilidad de la identidad sigue marcando en muchos casos las políticas públicas en relación a la transexualidad. Así, la Ley que permite el cambio de sexo legal sin necesidad de haber pasado por la reasignación quirúrgica de sexo, exige como requisitos para que esto sea posible un informe diagnóstico del psicólogo y dos años de tratamiento médico. Requisitos que, como puede apreciarse, responden a una concepción de la transexualidad como patología que tiene que ser diagnosticada, así como a un cierto carácter irreversible de la identidad.

La lucha que llevan los colectivos transexuales para que el proceso médico que requieren algunas personas transexuales sea contemplado en la sanidad pública es una reivindicación legítima para asegurar que estas personas no sean discriminadas como sucede hoy en día. Pero esto no implica necesariamente que la transexualidad sea considerada una patología como se oye en ciertas ocasiones por parte de algunos defensores de este derecho. El concepto de salud que defiende ▶▶▶

la OMS implica no sólo la ausencia de enfermedad, sino tener una situación de bienestar general y la posibilidad de desarrollo integral de las personas y, de hecho, hoy la sanidad pública contempla el proceso de embarazo sin que por ello éste se considere una enfermedad.

Siendo imprescindible la defensa de que el tratamiento para las personas transexuales sea cubierto por la sanidad pública, creo que de manera pareja hay que ser bastante críticos con la idea de que la operación es la meta de todas las personas transexuales. En primer lugar porque no es cierto y, en consecuencia, moverse con esta idea por parte de los profesionales genera una demanda muchas veces inexistente previamente. Pero, fundamentalmente, porque esta idea niega la legitimidad de la transexualidad o transgenerismo como estadio definitivo en el que quedarse, con lo que comporta, además, discriminación para quien no quiere o no puede acceder a la intervención quirúrgica de reasignación genital.

Es necesario, por lo tanto, situar las operaciones de cambio de sexo en su justo término: son necesarias para muchas personas (no es difícil de entender la aversión a los genitales como símbolo de lo que no se quiere ser), pero no para todas. Solventan algunos sufrimientos, pero no son la panacea: no se “vuelve a nacer” y es necesario reconciliarse con el pasado. No se puede posponer todo para después de la operación. En nuestra identidad intervienen más factores que el género.

Otro aspecto importante en relación a las operaciones es que la decisión esté en manos de la persona que se quiere operar y no de los profesionales.

El papel atribuido al profesional de la psicología, tanto en la literatura médica como en la jurisprudencia, así como por parte del propio colectivo transexual que acude demandando una intervención de cambio de genitales, suele consistir en que sea quien decide si se puede acceder o no a ésta, según se reúnan los requisitos que determinen quién es “verdadero” transexual y quién no lo es. Desde mi punto de vista la idea de atribuir al profesional de la psicología el poder de decisión sobre la operación es errónea por diferentes motivos.

En primer lugar porque parto del derecho inalienable de las personas a decidir sobre su vida, su género y su cuerpo de manera responsable, es decir, con la máxima información y asumiendo las consecuencias de sus decisiones.

Contrariamente a lo que muchas veces se dice desde la psicología o la psiquiatría, no existen pruebas diagnósticas para determinar quién es verdaderamente transexual. Incluso cabría plantearse si eso tiene sentido. Cuando se intenta hacer este diagnóstico los profesionales se guían por las condiciones que Stoller (uno de los teóricos de la transexualidad) definía como imprescindibles, en su libro *Sex and Gender*, escrito en 1968. Condiciones que, como antes he descrito, me parecen más que cuestionables. La única manera de confirmar la transexualidad es actuándola, es decir, manifestándose socialmente en consonancia con el género deseado, es decir, “el test de la vida real”.

Pero el problema fundamental es que atribuir ese poder de decisión a los profesionales de la psicología implica medicalizar la transexualidad y reforzar el poder que, en general, tenemos los profesionales para interpretar y crear realidades compartidas con las personas que acuden a nosotros. La buena disposición, las ganas de la persona transexual de “cooperar” para conseguir el “visto bueno” para la intervención, les lleva muchas veces a la construcción de “biografías adecuadas”, escondiendo y camuflando la propia historia de manera que la historia que presentan resulte adecuada a los criterios previamente definidos por la clínica.

En definitiva, la relación está mediatizada por una serie de implícitos que oscurecen -cuando no ocultan- las particularidades de la historia individual. Todo ello dificulta la labor de acompañamiento y apoyo terapéutico. Una labor que, para que pueda ser desarrollada cuando sea necesaria, debería ser demandada voluntariamente por las personas transexuales y no impuesta como condición para acceder al proceso hormonal, a las intervenciones quirúrgicas o al certificado para el cambio de sexo legal.

Por todo ello, me parece importante que la decisión última sobre la intervención esté en manos de la persona transexual y no de los profesionales médicos o psicólogos. Tan sólo en el caso de existencia de una patología contraria a la intervención ésta debe ser claramente desaconsejada. Si no hay patologías y nos encontramos ante la fuerte convicción de la necesidad de ser sometidos a la intervención de cambio de genitales, debemos aspirar -como profesionales- a que esta determinación sea lo más responsable posible y esté basada en márgenes de libertad más amplios, de manera que la operación no sea tanto una necesidad imperiosa y obligatoria, como una opción tomada después de poder valorar otras opciones posibles.

4. El proceso identitario en las personas transexuales

La transexualidad es una categoría que pretende homogeneizar a todo un conjunto de personas que no se sienten conformes con los géneros establecidos socialmente. Los motivos de esta disconformidad son tan variados como lo son las posibles soluciones. Y no siempre es necesaria la intervención profesional. En muchos casos, la labor del profesional de la salud mental debería consistir en ayudar a la persona a que se asuma tal y como es, sabiendo que, a veces, la conformidad con uno mismo implica disconformidad con lo establecido. También es necesaria la ayuda en el manejo de habilidades sociales que refuercen la autoafirmación en la identidad propia aunque ésta no sea claramente catalogable en las definiciones al uso.

Una parte de las personas que acuden al psicólogo con una demanda de diagnóstico, lo hacen presentando una gran confusión sobre su identidad. La literatura clínica existente sobre estos temas (e en los que se entrecruzan el género, el sexo y las prácticas sexuales) acostumbra a diferenciar muy claramente las categorías diagnósticas de travestismo y transexualidad. Sin pretender cuestionar la utilidad de éstas, me parece necesario tener en cuenta que, en la práctica, estas categorías no son tan estancas, cerradas e impermeables entre sí como la perspectiva clínica pretende demostrar. La vida de muchas personas que acuden a las consultas porque se sienten ▶▶▶

transexuales está llena de momentos de dudas y de confusión. Confusión que, en algunos casos, se va aclarando después de haberse puesto en contacto con colectivos de lesbianas, de gays o de travestís.

En algunos de estos casos la resolución del conflicto no está dada de antemano, ni responde a una historia personal (como la que se define como propia de las personas transexuales), ni, mucho menos, a características intrínsecas de la persona. Por el contrario, las ideas que la persona tenga sobre la homosexualidad y la transexualidad (en algunos casos se considera más aceptable ser transexual porque se tiene la idea de que responde a causas biológicas, mientras que la homosexualidad se vive más como opción; en otros, es lo contrario); los referentes personales y sociales; la identidad sexual de la pareja con quien se relacionen (me he encontrado a veces con personas que quieren un cambio de sexo porque su pareja –de su mismo sexo- tiene una fuerte identidad heterosexual) y otros muchos factores de orden psico-social suelen jugar un papel más importante en la definición personal que la propia dinámica interna.

Ayudar a clarificar cuál es el deseo y la convicción personal íntima de quien acude a nuestras consultas es una tarea a la que frecuentemente tenemos que enfrentarnos los profesionales de la psicología. Para que, en estos casos, sea fructífera es necesario que nos despojemos de esquemas mentales cerrados y pretendidamente seguros y nos atrevamos a ahondar en las vicisitudes del deseo haciéndonos cargo de las incertidumbres que ello conlleva. Para ello es fundamental despatologizar la diversidad sexual y de géneros y romper con las dicotomías y con las categorías estancas: entender que no sólo existen dos géneros dicotómicos sino que existe un continuum entre la masculinidad y la feminidad, entre la heterosexualidad y la homosexualidad, que deben ser visibilizados y puestos en valor para que cada cual decida qué forma de expresión del deseo y del género le sirve para equilibrarse. Siendo conscientes de que, en muchos casos, no es posible encontrar una identidad que satisfaga a una/uno mismo y a la sociedad y que hay que aprender a lidiar con esta contradicción.

Por el contrario, la consideración de la transexualidad como algo patológico que debe ser tratado médicamente lleva a establecer protocolos muy rígidos con los que se pretende controlar a las personas que acuden demandando diferentes intervenciones médicas, estableciendo además una cierta homogeneidad en el proceso, sin tener en cuenta las diferencias individuales.

Así, cuando acuden personas transexuales que se encuentran en fases muy avanzadas del proceso (se manifiestan socialmente de manera permanente según el género deseado y están con tratamiento hormonal) y que desean la intervención quirúrgica como forma de culminar un camino empezado años atrás, se suele someter a estas personas a todo el proceso diagnóstico, haciéndoles pasar 2 años en tratamiento, sin necesidad alguna, y utilizándolas como conejillos de indias para todo tipo de estudios, sin demandar su conformidad y exigiéndolo como requisito para entrar en el proceso.

Generalmente no se suele combatir la idea de que la operación significa un “ volver a nacer ”, ▶▶▶

idea que suele darse frecuentemente entre un sector de la población transexual. Esta formulación lleva aparejada la negación de la historia anterior, historia plagada, generalmente, de ambigüedad y sufrimiento, en un intento de borrar todo vestigio del género anterior, como frecuentemente me expresan algunas personas transexuales que acuden a mi consulta. Pero esto es algo imposible de hacer de manera fehaciente, ya que siempre existe una historia anterior de vinculaciones y experiencias vividas que no puede ser borrada de un plumazo. Partiendo de esta imposibilidad, este intento de normalizar la dicotomía suele acarrear sufrimientos gratuitos y encorsetamientos del desarrollo personal que en nada favorecen la salud mental de las personas implicadas, ya que no es un elemento que refuerce la autoafirmación personal y contribuya a la construcción de una identidad propia integrada, con una cierta línea de continuidad. Intentar borrar todo rasgo de ambigüedad y posponer, como hacen algunas personas transexuales, el desarrollo personal y de la propia vida para después de la operación significa depositar en ésta unas expectativas exageradas que sólo acarrearán inadecuaciones, angustias y depresiones post-operatorias.

A veces nos encontramos con personas que tienen una clara conciencia de pertenencia al género opuesto al que socialmente marca su biología, pero que no se atreven a empezar a manifestarse socialmente de la manera deseada. Poder acompañar en este proceso, ayudando a que la persona empiece a manifestarse socialmente como del género al que tiene la convicción de pertenecer, es lo más importante en estos casos. El éxito de esta tarea depende también de las convicciones y creencias que la persona transexual, así como el terapeuta, tengan de las características de la masculinidad y la femineidad. Cuánto menos estereotipadas y más flexibles sean estas creencias sobre los estereotipos de género, más fácil será que la persona actúe socialmente la masculinidad o femineidad sentida íntimamente como propia pero reprimida socialmente por miedo al escarnio y la burla.

5. Aportaciones trans al feminismo

Decía anteriormente que hablar de transexualidad es hablar de género. En el terreno de la psicología, el concepto de género aparece por primera vez en los estudios de Money (1957) y Stoller (Sex and Gender. 1968) sobre hermafroditismo y transexualidad. Particularmente, Stoller introduce la necesidad de diferenciar entre lo que es el sexo de orden biológico (que englobaría las características genéticas, hormonales y fisiológicas) y lo que es el género de orden psicológico, que se define como la convicción íntima de la persona de pertenecer a un género determinado (aunque en el caso de las personas transexuales éste no coincida con el que socialmente se les atribuye por sus características biológicas).

Pero fue la aparición del feminismo lo que posibilitó un cambio fundamental en la comprensión del género como construcción social frente al naturalismo dominante. La frase de Simone de Beauvoir “ No se nace mujer, se llega a serlo ” inaugura una nueva época del feminismo moderno, una de cuyas preocupaciones fundamentales va a ser la crítica a la supuesta naturalidad de los géneros así como analizar y desvelar los mil mecanismos a través de los cuales se construyen éstos.

No obstante, el conocimiento de personas transexuales y su irrupción en el movimiento feminista a partir de las Jornadas de ámbito estatal, convocadas por la Coordinadora de Organizaciones Feministas en 1993, nos hizo replantearnos muchos de los supuestos que subyacían a la teoría y la práctica feminista de los primeros años.

La concepción que teníamos de las mujeres era excesivamente monolítica, entendiendo la identidad de género como algo que nos homogeneizaba a todas y pensando que el hecho de ser mujer era el que prevalecía siempre y para todas las mujeres en la manera de insertarse en el mundo.

Por un lado, en sus primeros momentos, la teoría feminista sobre los géneros estuvo muy influenciada por el ensayo de Gayle Rubin⁷, escrito en 1975, "El tráfico de mujeres: Notas sobre la "economía política" del sexo". En él Rubin defendía que la construcción del género se daba sobre la base del sexo biológico, concediéndole a la sexualidad un papel privilegiado en este proceso. La sexualidad quedaba, así, como un subproducto del género, llegándose a afirmar, por parte de algunas corrientes feministas, que la heterosexualidad, mientras existiera una situación subordinada de las mujeres frente a los hombres, nunca puede ser una opción libre y gratificante para éstas. Al mismo tiempo, la opción sexual no se concebía como variable autónoma que puede introducir matices y diferencias en el desarrollo de la identidad de género, según cuáles sean las preferencias sexuales de cada mujer.

Por otro lado, la formulación, por parte también de Gayle Rubin, del sistema sexo/género tuvo una gran aceptación dentro del feminismo y sirvió de punto de partida para la elaboración de diversas teorías. Así, mientras unas defendían que entre el sexo biológico y el género cultural mediaba una construcción social (feminismo de la igualdad) otras defenderán que existe una correlación simbólica basada en la diferencia biológica (feminismo de la diferencia). No obstante, todas estas teorizaciones adolecen, desde mi punto de vista, de estar profundamente impregnadas de la dicotomía naturaleza/cultura, imperante en los discursos dominantes: así, el sexo sería la matriz biológica, natural e incuestionable, mientras que el género sería lo construido culturalmente que se traduce en una posición social y en una subjetividad específica. Todo ello llevaba aparejada la defensa de una identidad colectiva en sentido fuerte, identidad basada, bien en la existencia de unas condiciones de vida similares y unos intereses comunes entre las mujeres, bien porque se afirmaba que "lo femenino" es radicalmente opuesto a "lo masculino".

La aparición de las transexuales en el movimiento feminista dio lugar a enardecidos debates y a posiciones que, en algunos casos, son totalmente divergentes. En nuestro país las transexuales fueron muy bien acogidas dentro del movimiento feminista de la Coordinadora y nunca despertaron recelos importantes en otras corrientes, aunque haya habido incomprendiones en algunos sectores.

En EEUU, por el contrario, su existencia dio pie a debates muy intensos con posiciones irreconciliables y divergentes. Por ejemplo, la corriente del feminismo cultural mantiene una posición beligerante y una actitud muy crítica hacia la transexualidad. Así Janice G. Raymond -uno de los puntos de referencia de esta corriente- cataloga la transexualidad: "como un último medio ▶▶▶

inventado por los hombres para asegurar su hegemonía en la lucha de sexos y una competencia directa con las mujeres en su propio terreno" y considera que "todos los transexuales violan el cuerpo de las mujeres, al reducir la verdadera forma femenina a un artefacto y apropiarse de este cuerpo para sí" ⁸

Otras argumentan que la transexualidad tiene como función reforzar los estereotipos sexuales, tendiendo con ello a mantener a las mujeres en el sometimiento a un rol tradicional del que estaban próximas a liberarse. Catherine Millot, en su libro *Exsexo. Ensayo sobre transexualismo*⁹, reconoce parte de verdad en esta crítica, planteando que las transexuales invocan a la idea más conformista de mujer. Y que, en la medida en que los que tienen que dar el visto bueno para las operaciones (cirujanos, psiquiatras o endocrinos) miden la feminidad en función de la conformidad con unos roles, las transexuales colaboran en el establecimiento de las escalas de feminidad que luego se utilizan también con las mujeres biológicas.

Por el contrario, también desde el feminismo, Judith Butler hace una defensa a ultranza de la transexualidad al considerar que travestis y transexuales "Al imitar el género revelan la estructura imitativa del género mismo, tanto como su contingencia... En lugar de la ley de coherencia heterosexual vemos el sexo y el género desnaturalizados mediante una actuación que acepta su carácter distinto y dramatiza el mecanismo cultural de su unidad inventada ".¹⁰

Personalmente me siento identificada con Butler, compartiendo con ella la idea de que la proliferación de estilos e identidades de género se enfrenta a la distinción binaria entre los géneros, es decir al carácter dicotómico de éstos. Así mismo, la transexualidad nos posibilita ver cómo el sexo –entendido como cuerpo sexuado- no deja de ser una construcción cultural, a pesar de que, en el mundo incierto en el que vivimos, el cuerpo pueda parecer, a veces, lo único certero. En palabras de Butler "El "cuerpo " es en sí una construcción, como lo son los innumerables " cuerpos " que constituyen el campo de los sujetos con género "

Pero, además, no me parece que la existencia en sí de la transexualidad y de todo el proceso de adecuación a los géneros socialmente establecidos, refuerce la existencia de los géneros, como dicen algunas voces críticas desde el feminismo. Por el contrario, creo que es un proceso que tiene sus luces y sus sombras, pues, siguiendo a Foucault, el surgimiento de un discurso oficial sobre la transexualidad para intentar controlar los géneros, ha posibilitado también la formación de discursos opuestos y críticos.

Una aproximación desprejuiciada a la transexualidad y crítica con la perspectiva médica que la entiende como una patología nos lleva a cuestionarnos y problematizar un concepto que ha sido clave en las teorizaciones feministas: la identidad de género. Nuevamente en palabras de Butler " La idea de que pueda haber una "verdad " del sexo, como la llama irónicamente Foucault, se produce precisamente a través de las prácticas reguladoras que generan identidades coherentes, a través de la matriz de normas coherentes de género. La heterosexualización del deseo requiere e instituye la producción de oposiciones discretas y asimétricas entre femenino y masculino, ▶▶▶

entendidos estos conceptos como atributos que expresan “hombre” y “mujer”. La matriz cultural –mediante la cual se ha hecho inteligible la identidad de género- requiere que algunos tipos de “identidades” no puedan “existir”: aquellas en que el género no es consecuencia del sexo y otras en las que las prácticas del deseo no son “consecuencia” ni del sexo ni del género”¹¹

6. Concluyendo

La situación de las personas transexuales en nuestra sociedad ha cambiado mucho en los últimos años, en los que han visto reconocidos algunos de sus derechos. No obstante, la consideración de la transexualidad como patología sigue siendo un hándicap importante que medicaliza a las personas transexuales y les quita margen de decisión, al situar ésta en manos de los profesionales de la salud.

La transexualidad no es un proceso que tenga una meta predeterminada: la intervención de cambio de genitales. Ésta es necesaria en muchos casos, pero no es una meta de obligado cumplimiento para todas las personas transexuales. La adecuación y correspondencia entre la corporalidad, especialmente la genitalidad, y el género es un elemento imprescindible de normalización, según las teorías clásicas, pero no es necesariamente un elemento de salud mental.

Debido a la importancia que actualmente tienen los géneros entendidos como dicotomías, vivir en los márgenes y en las fronteras entre lo masculino y lo femenino es difícil pero no imposible y así lo eligen muchas personas. Por eso es importante reivindicar el transgenerismo como estadio en el que quedarse, tanto porque muchas personas pueden encontrarse a sí mismas, sin necesidad de someterse a cirugías mayores, como porque su sola existencia abre perspectivas para un desarrollo humano más libre y menos normativo.

Es necesario romper con el determinismo y el esencialismo de las concepciones clásicas sobre el género, la identidad y la sexualidad. Construimos nuestra identidad, es decir nos construimos como individuos en un proceso que nunca se acaba. La transexualidad es una de las múltiples formas de desarrollo de este proceso y las personas transexuales pueden encontrar su estabilidad psicológica e identitaria en muchas de las fases de este proceso.

Los aspectos que se refieren a la identidad (cómo somos y cómo nos ven) tienen mucha importancia, tanto desde el punto de vista individual como colectivo. Por ello, los sufrimientos que provocan las disonancias y crisis identitarias no son un capricho y la sanidad pública debe asumir los actos médicos cuando éstos sean necesarios.

Así mismo, ha sido necesaria la constitución de los y las transexuales como sujetos de derecho, dado que hasta hace algunos años eran tratados como delincuentes. En las primeras manifestaciones de los colectivos transexuales, uno de los empeños fundamentales de éstos era definir la transexualidad diferenciándola de otras categorías sexuales, fundamentalmente el travestismo y la homosexualidad. Creo que esta etapa fue necesaria porque como Weeks plantea ▶

"las actuales identidades sexuales de oposición, que desafían la discriminación, son históricamente contingentes pero políticamente esenciales".

El problema puede estar en no ser conscientes de que se trata de invenciones sociales y ficciones necesarias para afirmar la identidad del sujeto y su pertenencia a una comunidad. Son, por lo tanto, identidades que no están basadas ni en la naturaleza ni en la verdad, sino en el campo político. Es decir, que el problema no es la naturaleza verdadera o mítica de la identidad transexual previamente definida, sino su efectividad y relevancia política. De hecho, dotarse de ciertos rasgos identitarios ha sido históricamente importante para construir grupos y movimientos, ofrecer otros referentes, oponerse a las ideas prejuiciadas sobre el grupo estigmatizado, cuestionar el sistema sexual y acceder al reconocimiento simbólico de ser aceptados en nuestra diferencia.

Ahora bien, el problema está en cómo se formulan estas identidades para que los grupos no caigan en el exclusivismo, el sectarismo, el control y en nuevas estigmatizaciones de todas aquellas personas que no responden a esa identidad previamente definida por ellos. Para evitar estos problemas hay que poner en cuestión permanentemente las identidades construidas e inventadas, y éstas deben estar en función de su efectividad y relevancia política, deben ser, por tanto, provisionales y tener la función de subvertir la imagen que la sociedad heterosexista da de la transexualidad. Entiendo, por lo tanto, esta cuestión de la identidad no tanto como estructuras cerradas sino como procesos que den cabida a toda la variedad y riqueza que existe en el interior de cada grupo o categoría. En resumen, se trataría más de plantear múltiples y cambiantes identidades sexuales en las que se agrupen las diferentes experiencias de la vida social y personal.

En estos procesos es importante deconstruir las categorías existentes y ser conscientes del potencial revolucionario que tiene la transgresión, pues, como Gayle Rubin plantea, las cosas excéntricas e inesperadas cuestionan el orden establecido.

Así mismo, es fundamental defender la libre elección de formas de ser (género), de formas de placer y de afecto que no son mayoritarias, así como su potencial subversivo. Luchar contra la supuesta homogeneidad que dan las categorías existentes y afirmar la diferencia dentro de ellas me parece algo importante. Por ejemplo hablar de transexualidades, homosexualidades, lesbianismos... en plural.

Los intentos de autodefinición y los debates que dan origen entre las personas transexuales tienen un gran valor y abren nuevas perspectivas para el estudio de la construcción social de los géneros. Para la propia gente transexual este proceso de autodesignación implica ampliar las posibilidades de desarrollo de sus identidades; ofrecer nuevos referentes que rompan los estrechos límites que hoy establece el modelo clínico; fomentar, así, el "empoderamiento" de las personas transexuales y la autoafirmación en sus transexualidades como otra forma más, tan legítima como otras, de colocarse ante el mundo.

Pero estos debates aportan también nuevas claves que posibilitan conocer la experiencia vital ▶▶▶

de mujeres y hombres, desde una perspectiva diferente a la que estamos acostumbrados y que es abrumadoramente dominante. Aproximarse a las historias de vida de muchas personas transexuales, transgénicas o disconformes con su género, sin prejuicios, permite romper con las fronteras que marcan las clasificaciones binarias y dicotómicas de hombre/mujer, heterosexual/homosexual, clasificaciones que pretenden encerrar y controlar la diversidad humana dentro de unos límites que, si bien resultan apropiados para el mantenimiento del estatus quo, provocan discriminación y sufrimiento para todas aquellas personas que escapan a estas clasificaciones. Las organizaciones de transexuales, junto con otras organizaciones preocupadas por la opresión sexual y de género pueden ser –de hecho ya lo están siendo- un motor de cambio social y un acicate en la elaboración de una perspectiva crítica en el estudio de identidad, género y sexualidad, factores, todos ellos que constituyen uno de los pilares en los que se asienta la injusta sociedad en la que vivimos. ■

Notas

- 1 En *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Miquel Missé y Gerard Coll (editores) Edit. Egales. 2010.
- 2 Anne Fausto Sterling. "The Five Sexes, Why male and females are not enough". *The Sciences*, pp. 20-25. March-April 1993. New York Academy of Sciences, New York.
- 3 Michel Foucault. *Herculine Barbin, llamada Alexina B*. Editorial Revolución. Madrid 1985
- 4 Thomas Laqueur. *La construcción del sexo*. Ed. Cátedra. Colección Feminismos.
- 5 Jeffrey Weeks. *El malestar de la sexualidad*. Talasa. Madrid 1999
- 6 Judith Butler. *El género en disputa*. Paidós 2001. *Gender Trouble*. Routledge 1990/1999
- 7 Se puede encontrar la versión en castellano en google
- 8 Janice G. Raymond. *The Transsexual Empire*. London and New York. Teachers College Press. 1994
- 9 Catherine Millot. *Exsexo. Ensayo sobre transexualismo*. Buenos Aires, Catálogos 1984
- 10 Judith Butler. *Gender Trouble. Feminism and the Subversión of Identity*. Routledge, 1990/1999. Ed. En castellano *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós 2001
- 11 Obra citada anteriormente

LA LUCHA TRANS POR LA DESPATOLOGIZACIÓN, UNA LUCHA TRANSFEMINISTA¹

Miguel Missé

Sociólogo y activista trans

Esta ponencia pretende poner sobre la mesa los principales argumentos del discurso por la despatologización trans y trata de explicar la importancia de la alianza con el movimiento feminista. Desde esta perspectiva, la lucha por los derechos de las personas trans y también de las personas intersex debe ser, ante todo, una lucha feminista contra las presiones de género y por el derecho al propio cuerpo. La intención es ir más allá de las categorías hombre y mujer a la hora de buscar aliados y comprender que actualmente las identidades se han complejizado, que la opresión también se ha complejizado y que las experiencias de muchas personas van más allá de este binomio (en este caso, las personas con identidades trans e intersex). En este sentido, quizás sea importante detenerse y hacerse algunas preguntas.

Por ejemplo, por qué las personas trans buscan con tanta urgencia modificar su cuerpo, por qué es, a veces, vital esa transición y lo más extraño, por qué esas personas que transitan se sienten a veces feministas. Se trata de buscar formas de fortalecernos sin invisibilizarnos, de escucharnos, de reivindicar nuestras diferencias y resistir frente a un sistema que nos quiere a todos iguales, aunque para ello sea necesaria la violencia (médica, social, laboral, simbólica). Finalmente se trata de expresar la importancia y, sin duda, la urgencia de una alianza real entre el movimiento feminista y el movimiento trans, una alianza que se pueda materializar, una voluntad política de abrir los frentes de lucha con convicción, entendiendo que el enemigo está mucho más dispersado de lo que parece. Y que la violencia la vivimos desde muchos lugares y desde todos esos lugares debemos combatirla. Y que al mismo tiempo que denunciemos el machismo más clásico, denunciemos también las terapias de normalización de género, las reconstrucciones genitales a los bebés intersex, los test de feminidad y masculinidad, y tantas otras cosas.

El movimiento feminista ante la transexualidad

Abordaremos los principales argumentos de la lucha por la despatologización trans y su vínculo político con el movimiento feminista. Antes es interesante detenerse en comprender la histórica y compleja tensión entre el movimiento trans y el feminismo. Se trata de poner sobre la mesa los principales elementos que han generado conflicto entre estos dos movimientos y, finalmente, tratar de superarlos, de deconstruirlos, de analizarlos para fortalecernos, para acercarnos. Para aliarnos en la lucha que pensamos es la misma.

Históricamente, en los círculos feministas, las y los activistas trans han generado algunas desconfianzas, en tanto que se les ha considerado reproductores del binomio hombre-mujer y, por tanto, agentes de legitimación de un sistema contra el que se venía luchando. Siguiendo esta ▶▶▶

misma lógica, muchas veces se ha interpretado la transexualidad masculina y la transexualidad femenina como una traición. En el caso de los chicos trans porque han renegado de su identidad femenina y en el caso de las chicas trans porque llevan consigo los mecanismos de opresión de la masculinidad.

A menudo se ha cuestionado la legitimidad de su discurso, e incluso su presencia, para hablar de lucha contra el heteropatriarcado. Este argumento, que en algunos ámbitos ha sido completamente superado, merece la pena abordarlo plenamente porque es desde donde parte una tensión que hoy en día juega en nuestra contra y que nos impide crecer y seguir luchando.

Antes de seguir es importante aclarar que, de la misma manera que el feminismo no son las mujeres, el movimiento trans no son las transexuales. El activismo trans, como el feminista, está atravesado por ejes generacionales, de clase, de etnia, de capital social y cultural. El movimiento trans ha dado un giro importante en los últimos años y es interesante comprender en qué ha consistido esta transición, transición en parte hacia el feminismo o al llamado "transfeminismo".

Discursos transexuales

Plantearemos ahora dos cuestiones. La primera es una breve explicación del movimiento transexual y de lo que debemos entender cuando hablemos de estos tránsitos de un género a otro. Y la segunda trata de las ideas de resistencia y reproducción frente al binomio y de cómo entender la sexualidad trans como una sexualidad transgresora desde una perspectiva "trans-feminista" (si es que existe).

Hay que entender que las personas transexuales forman una comunidad muy heterogénea que está fragmentada por dos discursos distintos. Por un lado tenemos el discurso "normalizador", que busca la asimilación y la integración en la sociedad, en el que los y las trans hablan de su experiencia como la de una persona encerrada en un cuerpo equivocado. Generalmente estas personas trans hablan de su proceso desde el sufrimiento y legitiman el papel de la psiquiatría como apoyo durante su tránsito. Este discurso, a menudo patologizador, explica la transexualidad desde una perspectiva biologicista, entendiéndola como algo anti-natural y problemático.

Por otro lado y de forma más minoritaria, algunas personas transexuales mantienen un discurso más alternativo y transformador, tratando de escapar a la definición psiquiátrica de la transexualidad y visibilizando sus cuerpos, para decir que existen otras posibilidades más allá de los cuerpos de hombre y de mujer y que existen otras identidades, que sin duda dinamitan el binomio.

Si hiciéramos un análisis sociológico de estos dos discursos, casi opuestos, veríamos que esta disparidad tiene todo que ver con variables socio-demográficas como la edad, el nivel de estudios, el lugar de residencia o el nivel de ingresos. No todo el mundo puede permitirse un planteamiento crítico con su cuerpo porque muchas veces no ha tenido las herramientas para pensarlo, para pensarse y cuestionarse o simplemente no ha tenido ningún referente en el que basarse. La definición biológica es útil para unos, mientras que otros prefieren buscarse más allá del DSM-IV ▶▶▶

(manual de enfermedades mentales norteamericano donde se encuentra catalogado el trastorno de identidad sexual). Personalmente, me identifico más con un discurso transformador, pero no pretendo con ello ser representativo de la comunidad transexual ni que mis palabras sean consideradas como una versión única y verdadera. Hay mil formas de entender y vivir la transexualidad. Es decir, que el hecho de que yo no viva mi identidad con sufrimiento no implica que aquéllos que así lo sienten estén mintiendo. Tenemos que saber escuchar esos mensajes y, lo más importante, interrogarnos sobre por qué existe ese sufrimiento y dónde se genera ese discurso del sufrimiento trans.

En el seno del movimiento asociativo trans existen ciertas tensiones en torno a la definición de lo trans y sus límites, a partir de cuándo se empieza a ser trans y cuándo se deja de serlo. He querido señalar esta fragmentación del colectivo porque se acostumbra a funcionar con el estereotipo clásico de la transexualidad "normativa" y se dejan de lado las otras posibilidades alternativas. Y a la hora de hablar de lucha trans y de feminismo, es esencial poner sobre la mesa la diversidad entre las personas transexuales y saber desde qué perspectiva trans hablamos y desde qué lugar pensamos en la alianza.

Los roles de género

Lo que propondremos a continuación es, precisamente, cómo puede interpretarse, desde la perspectiva feminista, que las personas pasen de un género al otro y legitimen de esta forma el binomio hombre-mujer, una transición que ha sido cuestionada de forma muy crítica desde el feminismo. Y entonces surge la pregunta: ¿una persona que nació como mujer y que ha pasado a ser un hombre y reproduce el modelo de masculinidad patriarcal, podría ser feminista? La pregunta está mal planteada. Como hemos dicho anteriormente, existen formas distintas de pasar de un género al otro. Algunos de nosotros no somos ni queremos ser hombres ni tampoco mujeres, somos personas que vivimos en un género como el resto de personas en nuestra sociedad, pero no pensamos que seamos hombres por el hecho de vivir en masculino. Si sólo puedo escoger entre vivir como un hombre o vivir como una mujer, me resulta más fácil hacerlo como un hombre. Eso no quiere decir que sea un hombre, sólo quiere decir que, dado el sistema social en el que vivo, prefiero una opción a otra, aunque en el fondo preferiría no escoger ninguna. Preferiría vivir buscándome, haciéndome preguntas, vivir dudando sin tener que llegar a ninguna meta, sin punto final en mi recorrido, sin tener que encasillarme. Por todo esto, quizá deberíamos reformular la pregunta y decir algo así como: una persona que nació como mujer y que ahora vive en masculino, pero al mismo tiempo trata de resistir a las premisas de la masculinidad patriarcal y visibilizar una identidad distinta, una identidad trans, ¿puede considerarse feminista?.

Hay dos conceptos que son básicos para poder abordar esta cuestión y son los de reproducción y resistencia a los roles de género. Estos conceptos no son contradictorios sino complementarios. Es decir, se pueden reproducir los roles de género y trabajar para resistir y discutir políticamente su significado. Lo que es muy difícil es vivir únicamente resistiendo, sin reproducir masculinidad o feminidad, porque no existe un espacio para desarrollar nuestra identidad en nuestro sistema ▶▶▶

social, nuestro lenguaje, nuestra administración pública, sin géneros; no existe la posibilidad legal ni social de vivir fuera del sistema hombre-mujer. Digo esto porque a menudo nos preguntan cómo podemos criticar las presiones de género si al mismo tiempo las reproducimos como hombres o mujeres trans. Y la respuesta es que la reproducción de los roles de género puede ser acrítica o bien estratégica y consciente, pero existe en todo momento en nuestra vida cotidiana. Nosotros no estamos únicamente reproduciendo masculinidad o feminidad sino que lo hacemos pero cuestionamos el sentido de todas estas prácticas y tratamos de ampliar los márgenes, los límites del género, mostrando nuestros cuerpos no-normativos y transformando el lenguaje con el que hablamos. Reivindicamos que no únicamente existen hombres y mujeres, también existen personas que probablemente socialmente necesitan utilizar las etiquetas de hombre y de mujer, pero que no se sienten en ningún caso representados por ellas. Trans no debe ser únicamente sinónimo de reproducción, sino también de resistencia.

Sobre la idea de traición de la que hemos hablado anteriormente podemos señalar que, históricamente, el movimiento feminista ha cerrado sus puertas a mujeres transexuales porque se consideraba que traían consigo una carga de masculinidad implícita y, del mismo modo, a hombres transexuales, porque reproducían los valores de una masculinidad patriarcal y enemiga. Pero ahora que emergen nuevas formas de transitar y nuevas definiciones de lo trans, quien realmente se siente traicionada por nosotros es la comunidad transexual que nos acusa de ser un obstáculo para la consecución de sus derechos con nuestros discursos contra las categorías de hombre y mujer exclusivas y excluyentes. Dada toda esta complejidad en la que luchamos, pensamos que, en la lucha contra el heteropatriarcado, es hora de dejar de distanciarnos y empezar a construir redes, aliándonos con el movimiento feminista, dado que nuestro objetivo último es el mismo: la lucha contra las presiones de género que nos constriñen y nos debilitan, la lucha contra el heteropatriarcado.

Puntos de encuentro

Hay cuatro puntos básicos que son lugares comunes entre el discurso feminista y el discurso trans despatologizador emergente. Por un lado la defensa del derecho al propio cuerpo, desde el derecho al aborto hasta el derecho al libre acceso a hormonas y cirugías. O sea, que las personas podamos decidir libremente lo que hacemos con nuestro cuerpo y podamos modificarlo sin necesidad de una tutela psiquiátrica y que podamos llevar a cabo estas modificaciones a través del sistema sanitario público. En torno a esta cuestión hay también dos discursos dominantes: por un lado, aquél que dice que las operaciones son mutilaciones y son la consecuencia de fuertes presiones de género y que, por tanto debemos impedir que se lleven a cabo, y por otro lado, aquél que dice que las personas son plenamente conscientes de sus decisiones respecto a su cuerpo y que dichas decisiones son completamente autónomas y deben de ser respetadas.

Frente a estos dos posicionamientos, el activismo trans transformador propone una fórmula intermedia. Se trata de comprender que, sin duda, existen fuertes presiones en torno al cuerpo, y no únicamente de género, que hacen que las personas necesitemos modificarlo para ser felices.

Nuestra utopía, nuestro horizonte es que nadie dependa de estos tratamientos para ser feliz, pero también hace falta ser realista y observar nuestro entorno para darnos cuenta de que esta necesidad que puede parecer típica de las personas trans es una necesidad social que todos tenemos y a la vez legitimamos. Modificaciones hay de todo tipo y reversibilidad: hay quirófanos pero también hay peluquerías, zapaterías, tatuajes, cosmética, ropa, etc. Eso no significa que todas estén al mismo nivel, pero sí que todos, de una manera u otra, nos customizamos cada día para parecernos a aquello con lo que nos identificamos. La fórmula que se propone es que, teniendo en cuenta que existen presiones sociales que deberíamos combatir, debemos también proteger a aquéllos que necesitan de una intervención para poder vivir mejor consigo mismos. Ser más permisivos con las estrategias de cada uno para ser feliz en su cotidianeidad, menos paternalistas tratando de pensar qué es mejor y qué es peor para cada uno. No es contradictorio luchar contra las presiones de género y, a la vez, defender la autonomía de las personas sobre sus cuerpos, puesto que son procesos que ya se están llevando a cabo por la sanidad privada. Independientemente de nuestras utopías, hoy en día hay muchas personas que necesitan intervenciones para poder ser felices, y esas necesidades las hemos generado entre todos, en un sistema que cada vez más se basa en la imagen, en lo externo y superficial. Así que, si legitimamos estos estereotipos de cuerpo, y unos determinados cánones de belleza, lo honesto sería responder a esa necesidad que se va generando y cubrirla a través del sistema sanitario público. Aunque nuestro horizonte nunca deja de ser luchar contra las presiones y construir una sociedad en la que nadie odie su cuerpo.

El segundo punto de encuentro con las luchas feministas es la reivindicación de la retirada de la mención de sexo de las documentaciones oficiales y la derogación del art.54 de la Ley de Registro Civil del año 57, aún vigente, que dice que "podemos ponernos el nombre que queramos, siempre y cuando no induzca a error en cuanto a nuestro sexo". Desde la lucha trans se reivindica que desaparezca la mención de sexo, de la misma forma que desaparecieron la raza, el estado civil o la profesión de los documentos oficiales. Pero la cuestión es bastante más compleja: hasta qué punto el Estado debe tener información sobre nuestros cuerpos. Se trata únicamente de la eliminación de la mención de sexo en los documentos públicos, pero manteniendo esta información en el Registro Civil, o bien hacer desaparecer también esta información del registro y de las partidas de nacimiento, de modo que el Estado no tenga ninguna información sobre el sexo de sus ciudadanos. Hay que decir que, en este instante, el Estado tiene dicha información pero podemos decir que es bastante ficticia, sabe con qué genitales nacieron sus ciudadanos pero no sabe nada del género en el que viven. El debate está en si es importante o no tener registradas estas informaciones en algún lugar y si debe ser obligatorio ceder esa información.

El tercer punto es una idea que retomamos de Mauro Cabral, filósofo y activista intersex argentino. Él señala que cuando nacen bebés intersex y su clítoris no supera la medida que el clímetro estima mínima para ser niños se reconstruye automáticamente una vagina. Desde el momento en que no es un órgano que podrá penetrar en un futuro, el bebé es intervenido. Y añade que esta cuestión debería despertar al discurso feminista de inmediato. La intersexualidad es una diversidad corporal que desaparece, o más bien que se quiere borrar, a través de la recomendación de abortos terapéuticos o de los tratamientos de normalización binaria. Y mientras algunos trabajan por su extinción, otros deberíamos trabajar por su conservación y su empoderamiento.

El cuarto y último es la lucha contra la patologización, en la que llevamos trabajando tres años, desde distintos colectivos del Estado. Una lucha que el pasado octubre culminaba con una movilización internacional en más de 40 ciudades de todo el mundo. Y lo más excepcional, una movilización que partía de colectivos del Estado. La patologización de la transexualidad es un mecanismo de discriminación que se basa radicalmente en los patrones de un sistema binómico y heteropatriarcal. La patologización es violencia de género, como también lo son los tratamientos a las personas intersex. Y lo es en tanto que la justificación de estos tratamientos es la adaptación a un sistema que cuestionamos. El movimiento feminista y el movimiento trans lo cuestionan, desde distintos lugares, pero lo cuestionan.

Estos cuatro puntos de lucha son claves para la alianza con el movimiento feminista, herramientas con las que pensar nuestros discursos y nuestras estrategias. Sin duda, hay muchas otras cuestiones interesantes acerca de las que reflexionar, pero hemos pensado que estas eran las más simbólicas y urgentes.

Esta es nuestra propuesta: que nos aliemos para combatir un sistema contra el que ya luchamos, que hagamos un frente común y que seamos conscientes del alcance de las presiones de género, que no jerarquicemos las violencias sino que las tengamos todas en cuenta. Seguramente una de las bases del llamado "transfeminismo" es que la violencia de género no es la violencia contra las mujeres exclusivamente sino que se materializa de muchas formas distintas y, por tanto, el sujeto de la opresión no son exclusivamente las mujeres. Esto no es ninguna derrota, ningún freno, al contrario, es una riqueza y es un éxito darnos cuenta de que podemos construir un proyecto juntos. Hablar de los límites del movimiento feminista identitario no debe suponer una crisis, sino una oportunidad. De hecho, que estas Jornadas Feministas Estatales se hayan abierto a la perspectiva trans es una gran victoria. Y para nosotros es fundamental que el movimiento feminista coloque en su agenda todas estas cuestiones y las aborde y discuta, las debata y las reflexione. Algunas son más urgentes que otras y para nosotros, sin duda, la despatologización, o lo que es lo mismo, la retirada del "trastorno de identidad sexual" del próximo DSM es un tema crucial en el que necesitamos vuestro apoyo y vuestra energía. ■

Notas

¹ Ponencia expuesta por Miquel Missé, activista trans, en las Jornadas Feministas "Granada, treinta años después: aquí y ahora", celebradas los días 5, 6 y 7 de diciembre de 2009.

CONCEPTOS BÁSICOS

Grupo LGTB de CCOO de Madrid

Partimos de la idea de que el sexo de una persona es una realidad compleja compuesta, por un lado, de elementos biológicos y, por otro, de elementos psicológicos y sociales.

Normalmente, cuando hablamos del sexo de una persona o la identificamos como hombre o mujer, estamos haciendo referencia a su sexo biológico o, dicho de otra manera, al hecho de que posea pene o vagina.

Sin embargo, todos y todas sabemos que el sexo biológico (anatómico o morfológico) no sólo viene determinado por los genitales externos sino también por los cromosomas (XX en el caso de las mujeres, XY en el caso de los hombres), las gónadas (testículos u ovarios) y las hormonas, que son las responsables de los caracteres sexuales secundarios (mamas o vello, por ejemplo).

El sexo definido por los genitales es el que sirve de base para designar a una persona como hombre o mujer en el momento de su nacimiento, para elegir su nombre, para inscribirla en el registro civil y para educarla en los roles de género con los que cargamos, en nuestra sociedad, el ser hombre y el ser mujer. Así, por ejemplo, un bebé con vagina tendrá más posibilidades de llamarse Aurora y llevar ropa de color rosa que un bebé con pene y testículos.

Ahora bien, en este proceso de asignación sexual que se lleva a cabo sobre el bebé recién nacido (e incluso sobre el feto: ¿cuántas veces no se pregunta a una mujer embarazada si el bebé que espera es niño o niña?) no se tiene en cuenta el sexo psicológico de la persona.

Para la psicología, existe un sexo con el que la persona se identifica y que constituye su identidad sexual, es decir, la conciencia íntima que tiene esa persona de ser hombre o mujer, independientemente de sus genitales, sus cromosomas, sus gónadas o sus hormonas.

Vemos, por tanto, que una cosa es el sexo biológico asignado en el momento del nacimiento y otra cosa es el sexo que la persona siente como propio. En último extremo, como ya reconociera en 2002 el Tribunal Europeo de Derechos Humanos y en 2007 la Ley reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, en cada uno de nosotros y nosotras imperan las características psicológicas que dan configuración a nuestra forma de ser sobre cualquier otra consideración física.

Muchos y muchas de nosotros sentimos que nuestro sexo psicológico concuerda con nuestro sexo biológico. Pero esto no siempre es así y también hay muchas personas que sienten un desacuerdo profundo entre su sexo biológico y su identidad sexual. A esas personas se las conoce como transexuales: hombre transexual, si se siente hombre aunque fuera reconocido como mujer al ▶▶▶

nacer; y mujer transexual, si se siente mujer aunque fuera reconocida como hombre en el momento de su nacimiento.

Como no podía ser de otra manera, las personas transexuales sienten el deseo de vivir y ser aceptadas en consonancia con su identidad sexual, incluyendo expresiones de género como la vestimenta, el modo de hablar, el andar o los gestos.

No todas las personas viven su transexualidad de la misma forma y algunas desean modificar su cuerpo mediante métodos hormonales, quirúrgicos o de otra índole, para hacerlo lo más congruente posible con el sexo que sienten como propio.

La actitud y las experiencias de las personas transexuales muestran claramente su lucha por reconocerse y aceptar su propia identidad, así como por desarrollarse socialmente en el sexo que sienten como propio. Las dificultades son incontables y el sufrimiento es considerable ya que, en el proceso de autoafirmación y reasignación de sexo, viven toda una serie de conflictos personales, familiares y laborales, derivados del desconocimiento de la transexualidad y de la transfobia que campa a sus anchas en nuestra sociedad. No hay que olvidar que las personas transexuales sufren discriminación de manera especial y, más concretamente en el ámbito del trabajo, paro y exclusión laboral.

La cosa se agrava si además de transexual la persona es inmigrante. ■



OBSERVATORIO DE IGUALDAD DE GÉNERO

fse@fundacionsindicaldeestudios.org
www.fundacionsindicaldeestudios.org

Edita: Fundación Sindical de Estudios
C/ Sebastián Herrera, 12-14. 1ª planta
28012 Madrid

Presidente: Javier López
Vicepresidenta: Mar Fernández
Vicepresidente: Jaime Cedrún
Coordinadora: Carmen Heredero
Publicaciones: Joaquín Piñero

