

Transexualidad, trastornos de la identidad sexual, transgenerismo e identidad transexual masculina y femenina ¿De qué estamos hablando?

VICENT BATALLER

Existe en las ciencias de la salud una enorme cantidad de prejuicios, falacias y errores a la hora de abordar la transexualidad. Desde la medicina, la psicología, la psiquiatría y la sexología, se la sigue considerando, mayoritariamente, una enfermedad mental, atribuyéndosele un estatus de psicopatología *per se*. Es necesario un enfoque multidisciplinar en el abordaje de demandas de estas personas, de su conflicto en la orientación o identidad sexual, que les ayude a superar la estigmatización que la educación y las relaciones sociales les han hecho vivir. Sólo con paciencia, buena predisposición a la escucha y a la empatía, podremos entender el malestar de las personas con identidad sexual cruzada.

Inicio este artículo sobre la transexualidad citando al antropólogo y director del Máster de Sexualidad Humana de la UNED que más ha escrito y ha estudiado sobre transexualidad en nuestro país, Nieto, J. A. (1998), quien en su libro *Transexualidad, Transgenerismo y Cultura* dice: "...Entiendo que hay una mayor pluralidad y heterogeneidad de deseos personales que de opciones sexuales culturalmente aceptadas. En ese sentido la perversidad está al alcance de todos (empezando por los doctrinarios)". "...hasta que el deseo sexual, social, médica y culturalmente indeseable, no se satisfaga por medio de la conducta-acción no podrá ser identificado por la sociedad, etiquetado por la cultura, y patologizado por la medicina, y en suma el individuo no podrá ser tratado de perverso".

Otra de las aportaciones interesantes desde la sociología es una cita de Berenice Alvas (2002), que dice respecto a la transexualidad: "Por más

que se afirme que estamos determinados, nuestros deseos, habilidades, posibilidades y límites por el imperativo de la naturaleza, hay una cantidad considerable de sujetos que viven experiencias que niegan tales verdades y construyen una nueva forma de vivenciar la masculinidad y la feminidad. El género, entonces, es una herramienta por la cual los términos masculino y femenino se construyen, se reconstruyen, se fragmentan, se desnaturalizan".

Y, finalmente, una de las estudiosas más interesantes y feminista Judith Butler dice: "El género no es una esencia interna. Esa supuesta 'esencia interna' es fabricada mediante un conjunto sostenido de actos, postulados por medio de la estilización del cuerpo basada en el género. De esta manera se muestra que lo que hemos tomado como un rasgo 'interno' de nosotros mismos es algo que anticipamos y producimos mediante ciertos actos corporales, en un extremo, un efecto alucinatorio de gestos naturalizados".

Por todas estas y otras importantes fuentes de estudio sobre la identidad sexual, y mi experiencia clínica sobre transexualidad masculina y femenina, ya en el XIII Congreso Mundial de Sexología, en 1997, presenté dos casos clínicos sobre transexualidad masculina. Allí ya expresé la cantidad de prejuicios, falacias y errores que me encontré en las ciencias de la salud al respecto de la(s) transexualidad(es).

Desde las ciencias que vienen ocupándose de la transexualidad (la medicina, la psicología, la psiquiatría y la sexología) se la sigue considerando de forma mayoritaria una enfermedad mental.

Mi hipótesis al respecto es que la(s) identidad(es) sexual(es), al igual que ya ocurrió con la homosexualidad masculina y femenina, están muy patologizadas y estigmatizadas socialmente en nuestro entorno, atribuyéndoseles una psicopatología *per se* en el discurso "científico", que impide que se avance en estas cuestiones, tanto desde lo social como desde lo terapéutico.

Las personas transexuales siguen rechazando la psicoterapia de entrada, pues los prejuicios, falacias, errores, desconocimiento y ausencia de formación, que muchos profesionales de la salud tienen sobre la transexualidad masculina y femenina, les sitúa a la defensiva. La mayoría se sien-

ten rechazadas/os, al sentirse con un diagnóstico prejuicioso o sentirse que son tratadas como personas enfermas mentales, creando ya un rechazo hacia todo lo “psíquico” y entienden que su transexualidad no requiere de intervención psicoterapéutica, ni que ellas están “locas” o “enfermas mentales”.

En la nomenclatura psiquiátrica y psicoanalítica tradicional, se llama “transexual masculino” a un varón biológico que, aunque haya hecho todo su proceso transexualizador, su rol social, su tratamiento hormonal y tenga el informe favorable del médico o médica forense para una cirugía de reasignación sexual para ser mujer, sigue siendo una “ficción de mujer”. Para la Administración de justicia, el origen biológico y cómo fuimos inscritos al nacer, quedará siempre “marcado”, potenciando las dificultades que estas personas tienen para desarrollarse como transexuales.

La influencia psicopatológica, incluso una vez finalizado el proceso transexual persiste: su identidad está excluida, no existe. Esto es debido a que nuestro país todavía no ha legislado, sobre la base de la igualdad de derechos, acerca de todas las realidades del deseo sexual existente en las personas gays, lesbianas y transexuales.

La Carta de los Derechos Sexuales, en su artículo 11, establece el **derecho a la atención clínica de la salud sexual**: “La atención clínica de la salud sexual debe estar disponible para la prevención y el tratamiento de todos los problemas, preocupaciones y trastornos sexuales”.

Las diferentes organizaciones y colectivos de transexuales estiman que en España hay unas 55.000 personas, que junto a los 150.000 intersexuales y 500.000 personas con conductas transgéneras, forman un conjunto al que es necesario que se le dé respuesta a sus demandas de salud, en este caso de su salud sexual, y no seguir negando, disociando o escurriendo el bulto, excusándose con que hay otras prestaciones, tales como la salud bucodental, que no están incluidas. Estas argumentaciones indican el desconocimiento respecto a la sexualidad en general y de la configuración de la identidad sexual de todas las personas en particular. Los derechos sexuales son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad para todos los seres humanos, tal como se aprobó en el XIII World Congress of Sexology (WAS), Valencia, Junio de 1997. (1 ANEXO).

Para E. Amezá: “La sexualidad es la dimensión subjetiva que cada cual da a su sexo a lo largo de la biografía. La identidad sexual es el sentimiento de esa coherencia que, sin olvidar el continuo, siempre tendrá elementos del otro sexo, siguiendo uno de ellos como hilo narrativo y protagonista o conductor”.

Se hace necesario enfrentar a la colectividad social a la realidad isosexual y a su reduccionismo etnocentrista heterosexista que no permite construir nuestra realidad cotidiana diversificada. Nuestra función como colectivo de sexólogos y sexólogas adscrito a una sociedad plural y diversa, tiene que pretender hacer presión para fomentar el progreso desde la perspectiva constructivista, instando reiteradamente a la

Administración a hacerse cargo de su propia función (dar cobertura social a las minorías y a las mayorías de un modo democrático), haciendo visible la identidad y la realidad de otras familias, al menos, tan respetable como las demás. Las parejas de hecho, la adopción, el matrimonio entre personas del mismo sexo, la educación sexual y las leyes que regulen el proceso transexualizador masculino o femenino tienen que ser directrices progresistas, como ya ocurre en otras colectividades sociales de nuestro entorno.

Desde 1983, el proceso de reasignación de sexo es legal en el Estado Español. A pesar de este importante paso, desde las instituciones públicas no se contempla su tratamiento para las personas transexuales. Olvidadas por los poderes públicos, dichas personas son objeto de burla, persecución e incluso asesinato en nuestro país.

Es obligación constitucional remover los obstáculos que impiden el pleno desarrollo de la personalidad, siendo la identidad sexual un factor fundamental en el desarrollo de ésta. En 1989, el Parlamento Europeo dictó la Resolución contra la Discriminación de las Personas Transexuales, en la que insta a los estados miembros a adoptar una serie de medidas para luchar contra dicha discriminación. Entre las medidas propuestas destacan las siguientes:

- Inclusión del tratamiento integral de cambio de sexo en la sanidad pública (endocrino, psicoterapéutico y quirúrgico)
- Medidas para contrarrestar la grave situación laboral de los transexuales (80% de paro, etcétera).
- Medidas para fomentar la investigación sobre la realidad transexual.

Un Estado laico y aconfesional como el nuestro, ha de dar cobertura no desde el conservadurismo sino desde la construcción progresiva de lo social, permitiendo que se abran nuevas opciones según las necesidades de los ciudadanos y ciudadanas, aunque éstos sean una minoría. La función de la minoría es recordar al Estado que la mayoría es sólo una mayoría, no lo correcto, adecuado o único posible.

Los procesos de aceptación de la identidad sexual no son un capricho, es un camino personal muy conflictivo al que se le añade la presión social, la estigmatización, la discriminación, la violencia contra las personas transexuales, generándoles, además, conflictos, ansiedades, fantasmas y síntomas que hay que contener, pues la ansiedad, el estrés, las depresiones, el suicidio, son demasiado frecuentes en este colectivo.

Es responsabilidad de la Administración pública garantizar la asistencia de la salud sexual de todas las personas de una manera digna, rigurosa y científica.

Los conflictos que siguen generando la aceptación social de la identidad lesbica, homosexual masculina, bisexualidad y transexualidad femenina y masculina en la Comunidad Valenciana y el retraso que llevamos en el terreno de la educación sexual frente a otras comunidades autónomas españolas y a otros países de la Unión Europea,

requieren la intervención urgente de un plan integral sobre salud sexual, (la **Organización Mundial de la Salud define la salud sexual como “la integración de los aspectos físicos, emocionales, intelectuales y sociales de un ser sexuado de manera que permitan un enriquecimiento positivo y mejoran la personalidad, la comunicación y el amor”, OMS, 1974**), donde los tres campos de intervención de la sexología: el preventivo-educativo, el de asesoramiento y el terapéutico estén cubiertos dentro del derecho universal a la salud pública de todos los ciudadanos.

Se sigue atribuyendo de forma general a la transexualidad un estatus de psicopatología *per se* en todos los procesos de identidad(es) sexual(es). Es hora de entender la multidisciplinariedad en el abordaje de las demandas por parte de las personas, de su conflicto en la orientación o identidad sexual, sin ser ya más estigmatizados de lo que la educación, las relaciones sociales les han hecho vivir e integrar. Aceptar el rol del sexólogo o sexóloga por parte de los profesionales de la educación y la salud, redundaría sin duda en una mayor salud sexual (OMS, 1974; Declaración de Valencia o Declaración Universal de los Derechos Sexuales, València, 1997; ratificada y aprobada por la WAS (World Association for Sexology), en Hong Kong, 1999), de todas las personas, también de los y las transexuales, y por tanto consigamos uno de los objetivos básicos de la salud: “sentirse y vivirse bien” para todos y todas.

El discurso tiene que ser protagonizado por el yo de la persona que demanda una escucha a su problemática, no podemos etiquetarlos si cumplen o no los criterios clínicos de los manuales de estudio sin más (DSM-IV, CIE 10, *Manual de terapia sexual*), y hacer un informe, positivo para la cirugía de genitales o CRS (Cirugía de Reasignación Sexual), sino que la terapia tiene como objetivo no “corregir” o “normalizar” al transexual, gay o lesbiana, sino tener al otro como protagonista, de su ciclo vital y ver que hay detrás de una demanda problemática en la vivencia de una orientación o identidad sexual. Sólo con paciencia, buena predisposición a la escucha y a la empatía, podremos entender cuál es el malestar de las personas con identidad sexual cruzada o cualquier otra demanda que nos formulen en la práctica diaria de nuestra profesión de sexólogos y sexólogas clínicos o psicoterapeutas.

Para Mercedes Garcia, doctora en psicología y sexóloga, “la transexualidad no se refiere a estados intersexuales sino a un elemento fundamental y vertebrador de la persona que es su ‘identidad sexual’, su sentido de pertenencia a un sexo que no concuerda con su sexo biológico, que centra su discordancia entra la identidad sexual y el cuerpo sexuado. La transexualidad es un problema de corporalidad, no de identidad sexual. El principal problema es sentirse sin percibirse, sentirse de una manera distinta a la que uno se percibe”.

Sentir o vivirse como hombre o mujer es un fenómeno complejo, tanto para las personas que viven o no esa discordancia. La identidad sexual es un elemento central del hecho sexual humano y de la sexología.

Para Efigenio Amezá, doctor en sexología y

director del Incisex, la "identidad sexual" es el resultado de la vivencia de la propia sexualidad. Su traducción en términos sencillos responde al sentirse masculino o femenino. Las confusiones, léase sus problematizaciones, pueden ir desde el simple solapamiento de ciertos datos de muy escasa importancia, hasta la confusión grave tocante a la misma troncalidad del autoconcepto o noción de sí como sujeto de uno u otro sexo. Es entonces y sólo entonces cuando se habla no ya de intersexualidad sino de transexualidad.

La transexualidad es un conflicto que gira en torno a la noción de identidad sexual, en el sentido de no sentirse a gusto ni identificado con su propia sexualidad masculina o femenina. Consiste en una idea distorsionada y que no corresponde con ser sexuado entero.

La expresión popular de "un hombre en cuerpo de mujer o viceversa" resulta muy gráfica pero reduce el concepto de sexualidad al de sexo, y éste a algunos de sus aspectos como son los órganos genitales. La desventaja es la pérdida de la densidad explicativa de los conceptos.

La sexualidad es estructurante del carácter e inherente al hecho de ser persona.

La sexología clínica, incluyendo a los profesionales sexólogos y sexólogas de que dispone el sistema público de la Comunidad Valenciana, deberían reciclarse, formándose en cuestiones sobre orientación e identidad sexual. Así mismo, se puede reciclar a los diferentes especialistas, dar cursos de formación continua en sexología clínica, tal y como se hace en otras especialidades médicas.

La sexología y los sexólogos y sexólogas son los profesionales sanitarios que, según las necesidades, tienen que coordinar y resolver la problemática que surja todavía por vivirse o sentirse diferente (transexual, transvestido, *querr*, etcétera), por sus actividades sexuales o por su orientación sexual (gays y lesbianas, bisexuales, etcétera) y que puedan ser tratadas desde la sanidad pública sus demandas de salud sexual, como se hace desde hace un montón de años en otros países que son de nuestro entorno cultural y económico. La sexología española tiene excelentes profesionales. En la Comunidad Valenciana somos pioneros desde hace 25 años y se dispone de recursos bien cualificados en los Centros de Planificación Familiar y Sexualidad, sexólogos y sexólogas de estos centros.

Para mí, es indispensable que un sexólogo clínico o sexóloga clínica con experiencia acreditada en psicoterapia e identidad sexual pueda coordinar lo que supone un proceso transexualizador, siendo el director/a de la(s) Unidad(es) Interdisciplinar(es) de Género (UIG) que se creen. Esta unidad es independiente de psiquiatría y mantiene la coordinación con todos y todas los y las profesionales que intervienen en el proceso transexualizador, (Bataller i Perelló, V. Revista BSTc Transexualidad, Ciencia y Política, N° 2, Enero/febrero 2000).

Si realmente los profesionales de la salud desean promover la salud sexual de las personas a las que atienden, tendrían que adoptar una actitud objetiva y científica en cuanto a la sexualidad,

que asegure la no imposición de sistemas de valores propios sobre las demás personas, dado que jamás se podrá establecer que las normas o valores propios son los de máxima universalidad: de modo que, para mí, la premisa primordial sería la escucha y el respeto ante la sexualidad y los comportamientos sexuales de los y las consultantes.

A mi entender, después de 15 años de ejercicio como terapeuta sexual, la formación en sexología clínica requiere algo más que simples conocimientos, es imprescindible una formación importante en psicoterapia y en conocimientos sobre las actitudes y los sentimientos de las personas. También me gustaría indicar que los sexólogos y las sexólogas que quieran ejercer como psicoterapeutas y tratar problemas sexuales, han de tener una formación específica en psicología y/o medicina y haber pasado un proceso terapéutico personal, al igual que tener una buena supervisión en psicoterapia.

El considerar "normal" y "natural" la heterosexualidad como única fuente de expresión sexual y seguir atribuyendo alteración de la salud mental por orientación e identidad sexual, es desconocer primero la realidad social de los llamados "heterosexuales", sanos *per se*, y en segundo lugar, ignorar las investigaciones que desde los años 50 vienen aportando las ciencias sociales y de la salud al estudio de la identidad, los roles de género, del comportamiento sexual y de la transexualidad: Evelyn Hoocher, (1954); J. Money, (1979,1984); Gooren L., (1986, 1991, 1987, 1988); J. Money, A. Ehrhardt, (1982); Juan Fernández, (1988, 1996, 2000); Duunk y van Driel, (1989); Rubin G., (1975, 1989); Oscar Guash, (1991, 2000); Blackwood, (1991); Mong J. Et al, (1996); Lourdes Méndez, (1993, 1995, 1999, 2000); Ricardo Llamas, (1995, 2000); Gooren L. J. G, (1986, 1991, 1998); Efigenio Amezá, (1991, 2000, 2001); Bataller i Perelló, (1995, 1997, 1999, 2000, 2001); Olga Viñuales, (1999); José Antonio Nieto, (1993, 1998, 1999); Enrique Gil Calvo, (1995, 1997, 2000); Colette Chiland, (1999); Mercedes García, (2000); Antonio Becerra, (2000), Cristina Garaizábal, (2000); Megens Jos, (2000), y un largo etcétera.

La ausencia de la sexología como disciplina científica de estudio en nuestra universidad, careciendo de la figura del sexólogo o sexóloga en sus diferentes áreas de intervención (educativa, asesoramiento sexual y terapia sexual), dificultan si cabe aún más la labor de dar carta de naturalidad, más allá de la función reproductiva y heterosexual, a las diferentes manifestaciones de la sexualidad humana. La sexología tiene cuerpo teórico y científico para aportar sus estudios y, así, eliminar en el entorno académico tantas falacias y errores científicos con respecto al hecho sexual humano, que se siguen trasmitiendo, muchas veces por desconocimiento, y contribuyendo a perpetuar la homofobia y transfobia existentes en nuestra sociedad.

Hoy en día se habla de salud integral, que comprende: la educación para la salud, la salud ambiental, la salud personal y social, la salud biológica, la salud sexual, la promoción de un estilo de vida saludable... Se trata de entender la salud en favor de la autorrealización personal y

social en armonía con los diferentes pueblos y la naturaleza (Bataller i Perelló, V., Tesis Doctoral, Educación Sexual, Universitat de València, E. G., 1995). Salud Integral.

.....
Vicent Bataller i Perelló.
 Doctor en Medicina i Cirurgia.
 Sexólogo clínico.

BIBLIOGRAFÍA

- ALVES DE MELO BENTO, B., "Cuerpo, Performance y Género", *La Experiencia Transexual*, 2002.
- ALVES DE MELO BENTO, B., *La experiencia transexual: Una reflexión inicial*, 2002.
- AMEZÚA, E., "La sexología como ciencia: esbozo del hecho sexual humano", *Revista de Sexología*, 1 (1979).
- AMEZÚA, E., "Sexología, cuestiones de fondo y forma". "La otra cara del sexo", *Revista de Sexología*, 49-50 (1991), INCISEX, Madrid.
- AMEZÚA, E., "Diez Textos Breves", *Revista Española de Sexología*, 91 (1999), INCISEX, Madrid.
- AMEZÚA, E., "Teoría de los sexos: La letra pequeña de la sexología". *Revista de Sexología*, 97-98 (1999), INCISEX, Madrid.
- AMEZÚA, E., *Líneas de Trabajo en sexología*, VI Congreso de Sexología, A.E.P.S., Gijón, 2000.
- AMEZÚA, E., *Educación sexual o sea de los sexos*, "Politeia Joven", Consejo Juventud España, Daimiel, 2001.
- AMEZÚA, E., (2001). "La intersexualidad en el marco del hecho sexual humano", Director de los Estudios de Postgrado de Sexología. Universidad de Alcalá-Instituto de Sexología. Madrid. Seminario Identidad sexual y Transexualidad. UIMP Valencia, 24-28 septiembre 2001.
- BATALLER i PERELLÓ, V., *Educación Sexual*. Tesis Doctoral. Universitat de Valencia, E.G, València, 1995.
- BATALLER i PERELLÓ, V., "Transexualismo masculino: dos casos clínicos", *XIII Congreso Mundial de Sexología*, 1997.
- BATALLER i PERELLÓ, V., "El proceso transexualizador desde la Sexología Clínica", *1ª Jornadas sobre Transexualidad*, Gran Canaria, 2000.
- BATALLER i PERELLÓ, V., "Transexualidad: vicisitudes en la construcción del género". *VI Congreso de Sexología*, A.E.P.S., Gijón, 2000.
- BATALLER i PERELLÓ, V., "La escucha y el proceso analítico en las identidades sexuales", *Seminario Identidad Sexual y Transexualidad*, UIMP, Valencia, 24-28 septiembre 2001.
- BATALLER i PERELLÓ, V., "Homofobia y Transfobia", *Politeia Joven*, Consejo Juventud de España, Daimiel. 2001.
- BATALLER i PERELLÓ, V., "Identity and Transsexuality". *XV Congreso Mundial Sexología*, París, 2001.
- BENJAMÍN, H., *The Transexual phenomenon*, 1966
- FERNÁNDEZ, J. (Coord), *Nuevas perspectivas en el desarrollo del sexo y el género*, Pirámide, Madrid, 1988.
- FERNÁNDEZ, J., "Identidades sexuales o identidades de género", *VI Congreso de Sexología*, A.E.P.S., Gijón, 2000.
- FERNÁNDEZ TREGUERRES, Jesús A., "Bases Neuroendocrinas de la identidad sexual", *Seminario Identidad Sexual y Transexualidad*, UIMP, València, 24-28 septiembre 2001.
- FOUCAULT, M., *Historia de la sexualidad*, Siglo XXI, Madrid, 1989.
- FREUD, S., *Tres Ensayos de Teoría sexual (1901-1905)*, Obras completas, volumen,7, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1996.
- GARCÍA RUIZ, M., "Visión sexológica de la transexualidad. La transexualidad desde la sexología", *Asociación Estatal de Profesionales de Sexología. Seminario Identidad sexual y Transexualidad*, UIMP, Valencia, 24-28 septiembre 2001.
- GISBERT GRIFO, M. S., "Aspectos médico legales del transexualismo", *Seminario Identidad Sexual y Transexualidad*, UIMP Valencia, 24-28 septiembre 2001.
- Megens, J. (2000). Identidad y Transexualidad. VI Congreso Estatal de Sexología. AEPS Gijón.
- MEGENS, J., "Modelo alemán del proceso de cambio de sexo". *Seminario Identidad Sexual y Transexualidad*, UIMP, Valencia, 24-28 septiembre 2001.
- MÉNDEZ PÉREZ, L., "Entre la identidad sexual asignada y la identidad sexual vivida. Tensiones, conflictos y paradojas". *Seminario Identidad Sexual y Transexualidad*, UIMP, Valencia, 24-28 septiembre 2001.
- MONEY, J., - Ehrhardt, *Desarrollo de la sexualidad humana (diferenciación y dimorfismo de la identidad de género*, "Sexología, Manuales", Morata SA, Madrid, 1982.
- NIETO, J. A., *Sexualidad y Deseo. Crítica antropológica de la cultura*, Siglo XXI, Madrid, 1993.
- NIETO, J. A., *Transexualidad, Transgenerismo y Cultura. Antropología, identidad y género*, "Hablan las mujeres", nº 16, Talasa, Madrid, 1998.