

Lo trans y la psicología: una deuda pendiente. Una crítica al lugar del psicólogo en el proceso legal del cambio de identidad de género en Chile

Trans and psychology: a pending debt. A critique of the psychologist's place in the legal process of gender identity change in Chile

Ignacio Yáñez Castillo¹

Resumen: En el proceso histórico actual, en que asistimos a una mayor visibilidad y una creciente conquista de derechos de las sexualidades no heterosexuales, surge la pregunta respecto al lugar del psicólogo en el proceso legal de cambio de identidad de género en Chile.

Actualmente –sin la existencia de una Ley de Identidad de Género– el psicólogo es consultado por los jueces en su opinión profesional para decidir sobre la autorización o no al cambio de identidad de género de una determinada persona, al considerarlos interlocutores válidos para sancionar si una persona “es lo que dice ser”, como si la psicología tuviera una respuesta ante la pregunta de qué es una mujer o qué es un hombre. Críticos del operar actual de la psicología en esta materia, se propone en cambio, un rol del psicólogo que permita pensar la psicología fuera del control social al que ha sido relegada en esta materia, siendo capaz de dar cuenta de los procesos de desigualación operantes y sus efectos en la subjetividad.

Palabras clave: Identidad de género, trans, diversidad sexual, psicología, desigualación.

¹ Psicólogo de la Universidad de Chile, Mr. © en Psicoanálisis de la Universidad de Buenos Aires UBA. Miembro del Centro de Estudios de la Realidad Social CERES. ignacioyanezc Castillo@gmail.com.

Abstract: In the current historical process, where we are witnessing a greater visibility and a growing conquest of rights of non-heterosexual sexualities, the question arises as to the place of the psychologist in the legal process of gender identity change in Chile.

Currently –without the existence of a Gender Identity Law– the psychologist is consulted by the judges in their professional opinion to decide on the authorization or not to change the gender identity of a particular person, considering the valid interlocutors to sanction if a person “is what it claims to be,” as if psychology had an answer to the question of what a woman is or what a man is. Critics of the current operation of psychology in this matter, however, proposes a role of psychology that allows psychology to think outside of social control that has been relegated in this matter, being able to account for the processes of inequality operative and its effects on subjectivity.

Keywords: Gender identity, trans, sexual diversity, psychology, inequality.

Vivimos en una época de cambios en el campo de la sexualidad. Más que pensar en que se traten de nuevas prácticas -aunque no esté exento de aquello- se trata más bien de nuevas formas de aparición en lo público, de visibilización de prácticas, identidades, cuerpos y eróticas que hasta hace algunos años estaban relegadas al oscurantismo. Algunos ejemplos bien concretos: homosexuales, lesbianas, bisexuales y trans hemos ido dejando progresivamente la página roja de los periódicos en que aparecíamos por “crímenes pasionales” o “rencillas callejeras” en que el factor de homosexualidad o de ser “travesti” era suficiente para explicar en sí mismo el hecho, para pasar a ocupar las páginas sociales en que se retratan las actividades de nuestro jet set criollo; junto con ello, nuestros problemas con la justicia ya no se resuelven en los tribunales penales sino que hemos entrado a los tribunales de familia y civiles: Ley antidiscriminación (Ley Zamudio), Acuerdo de Unión Civil (AUC), en el futuro próximo será con seguridad la Ley de Identidad de Género (LIG), el matrimonio igualitario, la adopción por parte de parejas del mismo sexo, etc. Recordemos que recientemente, hasta el año 1999 en nuestro país estaba castigado con penas de cárcel (de 541 días a

los 3 años) el delito de sodomía a través del artículo 365 del código penal y que fue gracias a la presión de la Unión Europea, con quien se negociaba en aquel entonces un importante acuerdo económico que el gobierno de turno decidió impulsar una reforma a la legislación vigente hasta entonces.

Progresivamente también, hemos ido abandonando los manuales diagnósticos de psiquiatría con sus versiones más difundidas DSM (de la asociación de psiquiatría americana) y CIE (de la Organización Mundial de la Salud): pasando de ser “objetos de estudio encasillados en categorías diagnósticas” a “sujetos que estudian”. A Víctor Hugo Robles, el “Che de los gays”, le he escuchado en más de alguna ocasión el relato respecto a la marcha “del orgullo gay” del año 1995 en que acompañado por Pedro Lemebel exhibían un lienzo que decía “somos una realidad humana”; y es que en nuestro país hace apenas 20 años la discusión y la lucha de la comunidad LGTBI -en ese entonces representada fundamentalmente por el MOVILH histórico- era ser reconocido como tal: como una realidad humana. Recordemos que los apelativos de antinatural, anormal, enfermo, degenerado era parte del repertorio popular y de lo que se podía escuchar sin ningún problema en medios de comunicación o en políticos (de izquierda a derecha).

Hoy –y progresivamente cada vez más– es la homofobia la que está entrando al closet y se han ido cercando e identificando con total claridad las instituciones portadoras del aparato ideológico en contra de la población LGTBI: la religión, a través de las iglesias católicas y evangélicas y partidos de derecha -aunque no solo- definiendo y sosteniendo sus identidades a partir de la negación de la existencia de otras. Hoy asistimos a una época en que es “políticamente correcto” (perdón el oxímoron) alinearse con los colores de la diversidad, ocupar un lenguaje inclusivo, izar banderas del arcoíris en edificios públicos, etc.

Sin embargo, como país continuamos al debe en una serie de temas asociados al género y la diversidad sexual: la violencia hacia las mujeres en contexto de relaciones de pareja cobra cerca de 50 muertes al año según los datos de SERNAM, se continúa debatiendo sobre una ley de aborto en 3 causales, en las que significativamente la causal de haber sufrido una violación es la única que considera la variable “psicológica o de salud mental” como argumento válido mientras que las otras dos se sostienen desde un discurso netamente biomédico; los seguros de salud privado llegan a más que duplicar sus costos al comparar entre hombres y mujeres justificados por el hecho de que la mujer tiene la costumbre

de embarazarse; por el mismo trabajo –en comparación con el hombre– ganan un sueldo en promedio inferior en un 20 a un 25%.

Es en este contexto, que también se discute en el Congreso –hace ya varios años– la Ley de Identidad de Género (LIG), la que beneficiaría más directamente a las personas trans al reconocer y proteger el derecho a identificarse con una de las 2 alternativas reconocidas legalmente (hombre/mujer - masculino/femenino), por medio del cambio en la partida de nacimiento del sexo y el nombre a solicitud del demandante².

En la actualidad, este proceso cae en un terreno complejo, poco explicitado por nuestra legislación quedando más bien al arbitrio del juez de turno. El detalle de los aspectos legales en su situación actual y en la discusión respecto a la Ley de Identidad de Género desde el punto de vista del derecho, son revisados en detalle por Del Pino y Verbal en dos artículos publicados el año 2015 en la revista *Liminales*.

No obstante, y sin entrar en detalle en la cuestión legal, me interesa destacar el rol que hasta ahora se le atribuye a la psiquiatría y la psicología en el proceso legal de rectificación de la identidad de género de una persona, con el fin de criticarlo, tomar distancia y finalmente proponer lo que a mi juicio respondería a una función de las ciencias psi (psicología, psiquiatría, psicoanálisis) que vaya acorde a los desafíos actuales.

En la actualidad, dentro de la documentación requerida por los jueces se solicita a los o las demandantes de cambio de identidad informes psicológicos y psiquiátricos como insumo para la toma de decisión de si esa solicitud es aceptada o rechazada. No existe en esto una regulación clara que haga prever la decisión del juez ante determinada información que los profesionales de salud mental entreguen, pero cierto es que a psicólogos y psiquiatras nos piden nuestra opinión, la que alcanza un valor por sobre a la del o la demandante, algo así como la opinión de la voz experta. Este recurso y participación de los profesionales de salud mental es cotidiano y cumple una función valiosa en procesos judiciales en que se nos pide nuestra opinión profesional como peritos, dando cuenta por ejemplo: de los efectos negativos producidos en las víctimas de violencia

² Al momento de redacción de este artículo se encuentra aún en discusión este proyecto de ley. A la fecha, considera únicamente a personas mayores de 18 años si bien organizaciones como Fundación Transitar proponen que los beneficiarixs puedan ser desde los 14 años en adelante.

intrafamiliar, llamados informes de daño; de si se puede afirmar que determinado sujeto responde a un “perfil de agresor” o no; o sobre la veracidad de un relato de un niño que refiere haber sido víctima de alguna situación de abuso, entre otras situaciones.

La pregunta que surge de inmediato es: ¿Se tratará de una cuestión similar el dar una opinión profesional respecto a la demanda de cambio de identidad de género a estas otras situaciones? ¿Son equiparables? si esto es así ¿Cuáles serían los insumos con los que se serviría el profesional para emitir su juicio? y como tercera pregunta y que me parece central ¿Habría algo que pudiese decir determinado profesional de la salud mental que pudiera ponerse por sobre el deseo de un sujeto a ser identificado de determinada manera? ¿No se trata acaso de una cuestión de decisión individual?

Para responder a estas preguntas haré una pequeña referencia histórica al surgimiento de la sexología al alero de la psiquiatría hacia finales del siglo XIX en Europa –en especial en Alemania y luego seguido por Inglaterra y Francia–. Desde un comienzo, la sexología tuvo como objetivo principal el establecer una línea clara entre la normalidad y la anormalidad en cuanto a la sexualidad, que permitiera justamente separar aquello que debía ser castigado, corregido o excluido, por ser considerado patológico. Nunca se preocupó –como lo refiere Silvia Di Segni (2013)– de preservar y ampliar los placeres existentes asociados a la sexualidad.

En 1886 uno de los fundadores de esta disciplina Richard Von Krafft-Ebing publica su célebre obra “Psychopathia sexualis” la que es quizás el mejor ejemplo de esta cuestión. En aquel entonces, una de las “desviaciones” que más ganaba interés era la homosexualidad masculina –la femenina siempre ha tenido una menor preocupación por parte de la psiquiatría y la psicología limitándose muchas veces a señalar que se trata de lo mismo que en el hombre pero en la mujer–. Distintos nombres recibió la homosexualidad: perversión, aberración, inversión, uranismo, sodomía, entre otros (Di Segni, 2013). Aún no aparecían los conceptos de transgénero, transexual, si bien, por aquel entonces, se acuñó de parte de uno de los primeros críticos al interior de la medicina misma –el médico y activista Magnus Hirschfeld– el concepto de travestismo (Di Segni, 2013). De ahí en adelante numerosos manuales diagnósticos de psicopatología incluirán un apartado de “aberraciones” o “perversiones” sexuales en las que la

homosexualidad compartirá espacio con la prostitución, conductas masoquistas y sádicas, voyerismo, fetichismo, necrofilia, zoofilia, etc. (nunca se ha incluido en estos listados quien frecuentaba prostitutas, al proxeneta o a quienes deciden iniciar una vida en el celibato para incorporarse a la institución eclesial). Tal como mencioné anteriormente, los dos manuales diagnósticos más influyentes durante la segunda mitad del siglo XX: el CIE y el DSM (con aspiraciones científicistas, de base empírica y ateoórico) no serán la excepción y será necesaria una fuerte lucha emprendida por movimientos sociales LGTBI sumada a la creciente oposición al interior de la medicina misma, para que la homosexualidad saliera del DSM definitivamente en su versión DSM III-R. Vale la pena destacar que dicha decisión se alcanzó por medio de la votación democrática de sus miembros asociados. Es decir: un problema supuestamente científico se resolvió por medio de un mecanismo político.

Al día de hoy, en la última versión del DSM publicada el año 2013, el DSM V, la transexualidad dejó de llamarse **trastorno de identidad de género** –DSM IV– para pasar a llamarse **disforia de género**. El cambio se justifica en que el actual concepto de disforia daría cuenta del malestar que generaría la incongruencia entre el género autopercibido y el sexo biológico, lo que sí sería susceptible de tratamiento, mientras que el anterior nombre de trastorno de identidad de género apuntaba a la incongruencia misma. Historia similar ocurrió con la homosexualidad que en un comienzo del proceso de despatologización, antes de que saliera definitivamente del manual, se consideró un trastorno solo en casos en que se vivía egodistómicamente (es decir, con rechazo, con una revuelta ante esa orientación sexual). Estoy convencido de que en un futuro cercano también la categoría de “disforia de género” pasará a la historia y muy probablemente vuelva a ser por medio de una votación.

Es en esta red discursiva de producción de saber y disciplinaria (en términos de Foucault) que el juez se sostiene para solicitar al psiquiatra y psicólogo que se le realicen evaluaciones a la población trans. Es al alero de ella que nociones como la de: “*haber nacido en un cuerpo equivocado*” o “*estar atrapado en un cuerpo*” han surgido para dar una explicación médica a la cuestión trans, como si esas frases pudieran englobar a quienes se identifican con el género opuesto al que se le asignó al momento del nacimiento y que fue reforzado luego por los dispositivos educativos institucionales. El profesional, tendrá que encontrar

entonces, las pistas que le permitan sostener que el demandante se identifica con aquellos atributos que se le asignan al ser hombre o mujer en determinada cultura: si se aspira a devenir mujer legalmente reconocida habiendo nacido biológicamente hombre, entonces tendrá que demostrar que siente como mujer, que vive como mujer, etc. y vice versa.

Como si los psiquiatras o psicólogos pudieran decir cómo vive o cómo siente o cómo debe vivir una mujer o un hombre. ¿Acaso todas las mujeres viven y sienten de igual forma? Probablemente en la época victoriana esto era más sencillo, los roles asignados a un sexo y al otro eran bastante más claros y rígidos en sus expresiones, hoy esos límites se han vuelto difusos y el modelo de familia Ingalls del hombre proveedor y fuerte que construye su casa con sus propias manos mientras que la mujer cuida lxs niñxs y hornea *pie* de manzana está quedando felizmente atrás.

Las teorías de género nos han planteado que existe un sistema sexo-género que funciona en nuestra sociedad binariamente y este sistema simbólico, en tanto producción cultural, es considerado por la institucionalidad como: natural, eterno, bueno, verdadero, único y digno de ser defendido. Este binarismo que se sostiene en los pares hombre/mujer; masculino/femenino; activo/pasivo; racional/emocional; sexo fuerte/sexo débil; fálico/castrado, etc. viene haciendo agua en occidente: las luchas feministas y de los movimientos de diversidad sexual, junto con el psicoanálisis, han puesto en evidencia que la complementariedad de los sexos como el hilo a la aguja no es más que una ideología sostenida por la religión, y reproducida por un sistema económico que se ha servido de él estableciéndose además una lógica atributiva y jerárquica entre hombres y mujeres.

Considero, siguiendo a Judith Butler, que es lo trans lo que más patentemente en la actualidad nos demuestra con su sola existencia el carácter de producción cultural que tiene este binarismo y que en tanto producción puede ser modificada. Es a esta potencia subversiva que porta lo trans en relación al sistema sexo-género imperante, que se oponen quienes están en contra de una Ley de Identidad de Género que devuelva a lxs individuuxs la posibilidad de decidir.

Siguiendo a Lohana Berkins –importante activista travesti argentina– sostenemos que lo trans y la demanda de una LIG no cuestiona la biología ni la naturaleza, tal como se sostiene desde los discursos conservadores, sino que

cuestiona dos elementos centrales hasta ahora sostenidos por el aparato estatal: al binarismo y a la función de interlocutores que hasta ahora ocupan la medicina y el derecho por sobre la autodeterminación individual. Esto es una fuerte crítica a la psicopatología que aún sostiene a la transexualidad como un trastorno y a la situación actual de condena a la “rectificación genital” que en muchas ocasiones los jueces chilenos establecen como condición previa a la aceptación de solicitud de cambio de nombre y sexo. En este sentido, la persona trans debe “pagar” hoy con la amputación de su cuerpo su propio deseo, neutralizando así, institucionalmente, el valor crítico que porta desde su diferencia.

Esto que señalo cae en uno de los puntos de discusión que hoy se está discutiendo respecto a la LIG: si esta tendrá un trámite judicial en Tribunales de Familia o será de forma administrativa en alguna oficina del Registro Civil, sin que sea necesaria la presentación de argumento alguno más allá del querer cambiar la identidad nominal y el sexo, tal como ocurre por ejemplo en la legislación argentina.

Por medio de nuestra labor clínica, como psicólogxs, sabemos que la identidad es un concepto complejo, resultado de un proceso dinámico de construcción permanente, no exento de conflictos y contradicciones que se viven a lo largo de la vida, enfrentándose y resolviéndose -en el mejor de los casos- por medio de la inscripción en la cultura, desarrollándonos en nuestros trabajos, espacios educativos, por medio de creaciones artísticas, etc. Según la teoría que se abraza podríamos hablar de autorrealización o incluso de sublimación en el proceso de producción de la identidad. La identidad, además, responde a un doble proceso de autopercepción y de reconocimiento social que se pone a prueba permanentemente, silenciosamente en quienes más o menos respondemos a la linealidad sexo/género o somos cisgénero como también se denomina, pero que se pone en tensión en todo momento en aquellxs que justamente encarnan una de las máximas de las teorías de género que dice: “la biología no es un destino”.

El género es una parte importante, fundamental de la identidad, pero no la única, un claro y doloroso ejemplo en que la identidad está en el centro de una conflictiva social lo fue la apropiación de niñxs durante la última dictadura cívico-militar argentina en que por años se les ocultó y se les sigue ocultando a esos sujetos su real identidad. Se trata de una situación distinta y similar al mismo tiempo, que nos permite pensar los distintos roles que el sistema judicial y la medicina juegan en el establecimiento de una determinada identidad.

En un caso, en la del o la sujeto trans hay una demanda a ser reconocido de determinada manera ya auto percibida, mientras que en la segunda existe más bien la duda, la posibilidad, un no saber y son los exámenes médicos los que entregan la confirmación o el rechazo de la sospecha por parte de quien consulta. En ambos casos, como psicólogos, podemos dar cuenta del estrago que puede significar en términos subjetivos el negar u ocultar la identidad de un sujeto y la condición irrestricta de reconocimiento como punto de partida a cualquier posibilidad de reparación (de eso han dado cuenta maravillosamente desde el Centro de Atención por el Derecho a la Identidad que ha sido la organización profesional en la que psicólogos psicoanalistas, entre otros profesionales, han trabajado con aquellos jóvenes y familiares restituidos en Argentina).

Únicamente lo dejo mencionado, es un tema complejo y muy amplio el ocurrido en Argentina, pero que invito a conocer para quienes les interese el tema, hay mucho material y publicaciones disponibles en internet en la página de Abuelas de Plaza de Mayo, lo que aporta otras variables para pensar la cuestión de la identidad en su cruce con la medicina, la psicología y el derecho.

Volviendo a lo que nos convoca, la identidad de género, presenta la particularidad de que en general el proceso de autopercepción -como señalaba recientemente- no presenta dudas de parte de quien la ostenta, (en términos de Stoller se trata de un convencimiento íntimo): la persona se define como hombre o mujer y ha adquirido un nombre social que va en consonancia (cuestión de la que se han colgado los psiquiatras y psicólogos para sostener que se trata de una psicosis) y es en el de reconocimiento social que surge el conflicto.

Se trata de un problema que tiene alcances importantísimos que se sintetizan en el cambio de nombre y sexo de los documentos, pero que tal como lo señala Ana María Fernández implican procesos de permanente desigualación. Ella plantea, que el problema no es la diferencia sino que es la desigualación, y lo escribe así con este neologismo, como acción de desigualar, para hacer hincapié de que se trata de un proceso permanente de creación de subalternidades.

De acuerdo a nuestra legislación, se nos asegura que nacemos libres e iguales en dignidad y derecho, que tenemos el derecho a la salud y la educación, a desarrollarnos en un trabajo, sin embargo en la práctica lo que ocurre específicamente con la población trans –y con esto ejemplifico el concepto de desigualación– es que el acceso y permanencia en el goce de esos derechos se

ve mermado. Un alto porcentaje no termina la enseñanza básica, ni la media, conocemos de las estrategias expulsivas explícitas y muchas veces implícitas que las instituciones educacionales practican, (actualmente hay todo un proceso de discusión muy interesante que se está abriendo en relación con esto, a partir de la visibilización de los niños y niñas que a temprana edad manifiestan su identidad de género distinta a la asignada), un gran porcentaje de la población trans femenina es expulsada de los espacios laborales viéndose obligadas a ejercer la prostitución, un porcentaje importante no accede al sistema de salud público ni privado, teniendo como resultado que la esperanza de vida de la población trans sea significativamente menor al resto de la población.

Es en este punto en que los psicólogos y profesionales de las ciencias humanas podemos realizar nuestro aporte. Desde la organización a la que pertenezco, Centro de Estudios de la Realidad Social (ONG CERES), nos interesa conformar una voz que desde nuestra disciplina y sin apartarnos del rigor que eso conlleva, evidencemos los efectos que estos procesos de desigualación tienen en la subjetividad, transformándonos así en un agente de cambio que favorezca la construcción cultural de una noción flexible y no jerárquica de la diferencia de los sexos.

Esto implica una acumulación de experiencia por medio de nuestro ejercicio clínico, el levantamiento de investigaciones en el área (cuestión bastante escasa en la producción investigativa nacional), la contrastación permanente de nuestras teorías, la creación de nuevos conceptos que respondan a metodologías y epistemologías que consideren el saber proveniente de otras disciplinas o que provengan de los movimientos sociales, los que en esta área han sido particularmente prolíferos en la creación de conocimientos.

Como se ve, desde esta propuesta estamos lejos de la función evaluadora clasificatoria en el que nos ubica el aparato jurídico hoy en día, que tomando un juego de palabras de Jacques Lacan y que Ana María Fernández ha sabido emplear, catalogamos de un *mal-decir* en la clínica (por su doble connotación de decir algo mal y de resultar *maldito* producto de nuestro juicio “profesional”), se trata, insisto, de ocupar un rol de agente de cambio y por consiguiente político, que sea capaz de dar cuenta del malestar específico de una colectividad en un momento histórico y los efectos que tiene en la subjetividad determinadas prácticas.

Para terminar, menciono algunos de los muchos desafíos que se nos presentan actualmente en el campo de la diversidad sexual y que deben ser pensados desde nuestra disciplina: la no identificación de los sujetos ni con lo femenino ni con lo masculino, sosteniendo una posición de ambigüedad, situación frecuente sobre todo en adolescentes que desconfían de las categorías clásicas de gay, lesbiana, bisexual, etc.; toda la compleja problemática que se mencionaba previamente respecto a la situación de los niñxs trans; las formas de vinculación afectiva y erótica que incluyen a más de un partenaire; la violencia al interior de parejas del mismo sexo, los efectos que tiene el VIH-SIDA en lxs notificadxs y sus familias, entre muchos otros.

Bibliografía

APA, (2013). DSM V. APA, www.dsm5.org.

Del Pino, S. y Verbal, V. “La identidad de género en Chile, problematizando el debate”. *Revista Liminales*. Vol. 1 Número 07. Abril 2015.

Del Pino, S. y Verbal, V. “El proyecto de ley de identidad de género. Una aproximación a sus disposiciones y fundamentos”. *Revista Liminales*. Vol 1. Número 07. Abril 2015.

Di Segni, S. (2013). *Sexualidades. Tensiones entre la psiquiatría y los colectivos militantes*, Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Krafft-Ebing, R. von. (1896). *Psychopathia Sexualis*.