

# Ciencia Patológica: Desmontando los Modelos Sexológicos y Sociológicos de la Transexualidad



Traducción del capítulo 7 del libro de **Julia Serano**, [\*Whipping Girl. A Transsexual Woman On Sexism And The Scapegoating Of Femininity\*](#) (Se traduce más o menos como: *La Chica del Látigo. Una mujer transexual opina acerca del sexismo y el chivo expiatorio de la feminidad.*)

EL SURGIMIENTO DE LA MEDICINA MODERNA y la psicología durante los últimos dos siglos ha generado una gran cantidad de interés y de investigación sobre los orígenes y las expresiones humanas del género y la sexualidad. Los investigadores, en lo que a veces se denomina el campo de la “sexología,” han tratado de adoptar un enfoque multidisciplinario, aplicando sus diversos conocimientos de la psicología, la medicina, la epidemiología, la endocrinología y la sociología para entender mejor la naturaleza de las formas tanto típicas como fuera de la norma, en lo que se refiere al sexo, el género y la sexualidad. Sin embargo, en un clima tan impregnado de sexismo tradicional y de sexismo por oposición, es virtualmente imposible separar la investigación científica independiente de los propios puntos de vista personales y políticos. Mientras que algunos sexólogos, como Magnus Hirschfeld y Alfred Kinsey, parecen haber sido guiados por el deseo de hacer del mundo un lugar más seguro para aquellos que difieren de las normas sexuales y de género, otros han intentado más bien borrar o erradicar esos géneros y esas sexualidades excepcionales. Aunque estos últimos investigadores probablemente se consideraban a sí mismos bien intencionados, han dejado un legado en el que las características y las inclinaciones sexuales y de género que son menos corrientes y que de todos modos ocurren de forma natural, son habitualmente vistas como anomalías, parafilias y patologías.

Una de las áreas más activas de estudio sexológico ha sido la transexualidad, y este trabajo ha sido posible gracias a que se le ha exigido a las personas transexuales que se conviertan ellas mismas en objetos de estudio como requisito para poder obtener acceso a las hormonas y a las cirugías. Esta relación de dependencia fue instituida por la Asociación Internacional Harry Benjamin para la Disforia de Género (*Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, HBGDA*), una organización profesional que establece las directrices para el “tratamiento psiquiátrico, psicológico, médico y quirúrgico de los trastornos de identidad de género.” (1) Hasta 1998, los *Estándares de*

*tratamiento* HBGDA declaraban que “[c]ualquiera y todas las recomendaciones para la cirugía de reasignación sexual y terapia hormonal deben ser realizadas sólo por científicos de la conducta a nivel clínico.” (2) Debido a que estos procedimientos médicos son requisitos previos para la obtención del cambio legal de sexo en Estados Unidos, los miembros de la comunidad psiquiátrica (al igual que otros psicólogos, médicos y sexólogos que le han echado mano al establecimiento de los estándares de tratamiento) han llegado a posicionarse como los “guardianes” de la reasignación de sexo a nivel médico y legal. Durante el último medio siglo, este grupo ha acumulado una gran cantidad de investigaciones sobre los temas de la transexualidad y el transgenerismo, las cuales han llegado a determinar en gran medida la forma en que nuestra cultura ve y valora a las personas transexuales, así como la manera en que las propias personas transexuales se llegan a entender a sí mismas. Sin embargo, este conjunto de investigaciones, si bien se presenta como “científico” y “objetivo”, revela más sobre los prejuicios y supuestos de los investigadores, de lo que lo hace acerca de la población transexual.

## **Sexismo por Oposición y Reasignación de Sexo**

Como ya he mencionado en capítulos anteriores, las personas transexuales (que tienen un sexo subconsciente que no está en concordancia con su sexo físico) a menudo sufren de disonancia de género, que se entiende mejor como la tensión psicológica ocasionada por tener que fingir constantemente que se es miembro de un género al cual no se pertenece. A través de los años, los sexólogos han intentado todo lo imaginable para “curar” a las personas transexuales de la disonancia de género, incluyendo el psicoanálisis, las terapias de aversión y electroshock, la administración de hormonas correspondientes al sexo asignado al momento del nacimiento (es decir andrógenos para las personas transexuales con cuerpo masculino, estrógenos para las personas transexuales con cuerpo femenino) así como drogas psicotrópicas, todo en vano. Lo único que ha demostrado tener éxito para aliviar la disonancia de género es permitir a las personas transexuales vivir en el género al cual realmente pertenecen. (3) Existe una extraordinaria cantidad de evidencia histórica y antropológica que apoya esta estrategia, ya que las personas transexuales en todas las culturas y a lo largo de la historia han elegido vivir como miembros del otro sexo, a menudo asumiendo las funciones, forma de vestir, y/ u ocupaciones asociadas al género al que saben que pertenecen, y en algunos casos, alterando física y hormonalmente sus cuerpos a través de la castración. (4) En el último siglo, los avances en la medicina han ofrecido a las personas transexuales la oportunidad de realizar la transición física (a través de las hormonas y las cirugías), además de la transición social. Uno de los defensores más prominentes para permitir que esta opción se diera fue el endocrinólogo Harry Benjamin (en cuyo honor la HBGDA fue nombrada después).

El primer encuentro de Benjamin con las personas transexuales se llevó a cabo a principios de la década de 1920, cuando una persona de la gama hombre-a-mujer solicitó su ayuda para la obtención de hormonas femeninas con el fin de inducir un desarrollo femenino en su cuerpo -una solicitud que Benjamin finalmente atendió y que llevó a “la mejora emocional” de la persona transexual. (5) A lo largo de los años, Benjamin se reunió con un sinnúmero de personas transexuales, a menudo a través de referencias de otros sexólogos, y al parecer se quedó impactado al ver su desesperación, el fracaso de las terapias convencionales (como la psicoterapia) para aliviar su dolor, la falta de voluntad de la comunidad médica y psiquiátrica para tomar sus peticiones de una transición física en serio y el hecho de que muchas prefirieran optar por el suicidio o la castración por cuenta propia, cuando veían que su única posibilidad era permanecer en el sexo asignado al momento del nacimiento.

Puesto que en ese momento la cirugía de reasignación sexual aún no se había generalizado en Estados Unidos, Benjamin se centró en el uso de la terapia de reemplazo hormonal y se dio cuenta que ésta representaba un gran paso para aliviar la disonancia de género de las personas transexuales. Al tiempo que creía que la cirugía de reasignación de sexo debía estar disponible para “los casos más graves e intensos”, Benjamin defendía el uso de hormonas para aliviar la disonancia

de género de las personas transexuales que no pudieran o no quisieran realizar la transición completa al otro sexo. (6) En su libro de 1966, *El fenómeno transexual (The Transsexual Phenomenon)*, Benjamin esbozó una lista de siete puntos, similar a las escalas de Kinsey, para describir a las personas de la gama hombre-a-mujer, que iba desde lo que él llamó “pseudo travestis”, hasta llegar a los “transexuales verdaderos.” A pesar de que era defectuosa en algunos aspectos, su escala reconocía que existía una gran variación entre las personas transexuales en términos de si éstas necesitaban transicionar de forma temporal, parcial o total al otro sexo, o si esa transición iba a ser de naturaleza social, hormonal y/o quirúrgica.

Pero a medida que la transexualidad fue ganando más atención -casi toda negativa- de parte de los medios de comunicación y del sistema oficial de médicos y psiquiatras, también comenzó a aparecer una creciente presión para aplacar los prejuicios y los temores del público acerca de la reasignación sexual. (8) En respuesta, muchos de aquellos que ya se habían comenzado a posicionar como guardianes argumentaron a favor de un enfoque muy diferente al que Benjamin había defendido en un principio, un enfoque que regulara y limitara el acceso a las hormonas y a la reasignación sexual sólo para aquellas personas que fueran capaces de encajar con éxito en la sociedad como mujeres y hombres “normales.” Siguiendo esta estrategia, el trabajo de los guardianes ahora consistía en separar a los “verdaderos” transexuales (a quienes se les permitiría realizar el proceso de transición completo) de los demás tipos de personas transexuales (a quienes se les negaría cualquier intervención médica que no fuera la psicoterapia). Este enfoque altamente dicotómico para el tratamiento de las personas transexuales refleja el hecho de que la mayoría de los demás sexólogos que se involucraron en el tema de la transexualidad, como John Money, pionero en el uso de la cirugía genital no consensual en niños intersexuales, y Richard Green, famoso por el empleo de terapias de conversión para eliminar la femineidad en los niños y en los jóvenes, parecían estar interesados principalmente en “curar” (es decir, eliminar) las ambigüedades en el sexo, el género y todo lo relacionado con la sexualidad.

A finales de la década de 1960 -con el establecimiento de varias clínicas de identidad de género en EE.UU. y la publicación de la antología médica de Green y Money titulada, *Transexualismo y reasignación sexual (Transsexualism and Sex Reassignment)*- estaba claro que un protocolo estandar para tratar con las personas que solicitaban asistencia para la reasignación sexual había comenzado a emerger. (9) Estas directrices de tratamiento fueron más tarde codificadas e incluidas junto con los *Estándares de tratamiento* de la HBIQDA en 1979, y aunque con el tiempo han evolucionado un poco -especialmente a partir de mediados de la década de 1990, cuando la HBIQDA finalmente comenzó a incorporar algunos cambios sugeridos por la propia comunidad transexual- siguen siendo básicamente los mismos lineamientos incluso hoy día. (10) Aunque este capítulo está escrito en gran medida en tiempo pasado (para mantener la coherencia gramatical), hay que subrayar que la mayoría de los guardianes de la actualidad siguen todavía este mismo protocolo base, y que muchos siguen evaluando a sus clientes transexuales sobre la base de los criterios sexistas por oposición y sexistas tradicionales que me dedico a discutir en este capítulo. El primer paso en este proceso era un período de psicoterapia (de al menos tres meses, a menudo más), tiempo durante el cual un profesional de la salud mental se dedicaría a evaluar al cliente. Si la persona transexual recibía una recomendación de parte del terapeuta (lo que hoy se presenta bajo la forma de un diagnóstico de desorden de identidad de género -GID en inglés) entonces se le permitía comenzar su “test de la vida real” -un período de uno a dos años, tiempo durante el cual se le exigía a la persona vivir a tiempo completo en el sexo que reconocía como propio. Si el test de la vida real se consideraba exitoso tanto para la persona transexual como para el terapeuta, la persona podía ser elegible para la terapia de reemplazo hormonal (en aquellos casos en que las hormonas no hubieran sido prescritas antes o de forma simultánea con el test de la vida real) y también para la cirugía de reasignación sexual (que por lo general requería de una recomendación adicional de parte de un segundo profesional de la salud mental.)

Mientras los guardianes sostenían todo el tiempo que estos métodos fueron diseñados para proteger a las personas transexuales, la forma en se ejecutaron (especialmente antes de mediados de la

década de 1990) revela una agenda propia subyacente. Ya sea inconsciente o deliberadamente, los guardianes claramente buscaban: 1. Minimizar el número de personas transexuales que pudieran realizar la transición, 2. Garantizar que la mayoría de las personas que realizaran esa transición no terminaran siendo de “sexo ambiguo” de ninguna manera, y 3. Asegurarse de que las personas que completaran la transición guardaran silencio sobre su condición transexual. Estos objetivos demostraron ser claramente desfavorables para las personas transexuales, ya que limitaban su capacidad para obtener alivio de su disonancia de género y sirvieron para aislar a las personas transexuales unas de otras, volviéndolas así invisibles. Más bien, estos objetivos fueron diseñados principalmente para proteger al público cissexual de su propia ansiedad de género, garantizando que la mayoría de las personas cissexuales nunca llegaran a encontrarse cara a cara con alguien que se supiera que era transexual.

Los intentos de los guardianes por suprimir el número de personas transexuales a quienes se les permitía realizar la transición se dieron prácticamente a cada paso del proceso. Por ejemplo, en las clínicas de identidad de género que se establecieron para tratar (y para investigar) a las personas transexuales a menudo se aceptó sólo un pequeño porcentaje de quienes aplicaron a sus programas (el programa de la Universidad John Hopkins sólo aprobó veinticuatro de las primeras dos mil solicitudes que recibieron para la cirugía de reasignación sexual.) (11) Y sólo por haber sido aceptada en uno de estos programas, eso no era una garantía de que a uno se le permitiría llevar a cabo la transición. En primer lugar, la persona transexual tenía que someterse a extensos períodos de psicoterapia, a veces por tiempo indefinido, diseñados para evaluar si cumplía o no con los criterios del psiquiatra para calificar como “verdadero” transexual. En lugar de dedicarse a la tarea sin duda más importante de preparar a la persona transexual brindándole apoyo para los cambios emocionales y físicos asociados con la transición. Aquellos que recibían la recomendación del psiquiatra debían seguir en terapia a través de todo el proceso de transición (es decir, hasta después de la cirugía.) Este requisito de varios años de psicoterapia -además de los gastos en hormonas, cirugías y otros procedimientos que en general no estaban cubiertos por un seguro médico- creaban una enorme carga financiera que desde el principio limitaba severamente el número de personas que podían realizar la transición, restringiéndola a sólo aquellas que tenían los medios económicos para seguir adelante.

A quienes se les permitía comenzar con el test de la vida real a menudo les sucedía que tenían que enfrentarse a una serie de obstáculos adicionales, ya que algunas clínicas de identidad de género (y las primeras versiones de los *Estándares de tratamiento de la Asociación Internacional Harry Benjamin para la Disforia de Género, HBGDA*) requerían que las personas transexuales comenzaran el test antes de iniciar la terapia de reemplazo hormonal. (12) Dado que apenas un porcentaje extremadamente pequeño de las personas transexuales son físicamente capaces de “pasar” como alguien del sexo al que saben que pertenecen sin la ayuda de las hormonas, esto las exponía innecesariamente a todo tipo de discriminaciones, abusos, y violencia potencial. Este aplazamiento de las hormonas pervertía la esencia de lo que se aseguraba que era el test de la vida real, convirtiéndolo en un período de riesgos diseñado para sacudirse a las personas transexuales menos “aceptables” en su apariencia en el sexo con el que se identificaban.

Los guardianes también mantenían reducido el número de personas transexuales en transición, exigiéndoles que se ajustaran a los ideales del sexismo por oposición en cuanto a su expresión de género. Esto se lograba principalmente convirtiendo el acto de “pasar” en un requisito previo para la transición. (13) Tales criterios aseguraban que los prejuicios cissexuales acerca de los tamaños y las formas preferidas de los cuerpos femeninos y masculinos serían el último de los árbitros para decidir si a una persona transexual se le permitiría la transición o no. No sólo la persona transexual tenía que “pasar” físicamente como alguien del sexo con el que se identificaba, sino tenía además que exhibir la orientación sexual “adecuada” (heterosexual) y la expresión de género “correcta” asociada a ese sexo (masculinidad para los hombres transexuales, feminidad para las mujeres transexuales.) Muchos críticos han señalado que estas restricciones -sobre todo el hecho de que a las personas transexuales que profesaban una atracción hacia los miembros de su propio sexo

(el sexo al que ellas realmente pertenecían) se les negó de forma sistemática la recomendación para la transición- representan una prueba del “heterosexismo” o “la homofobia” de los guardianes. Desafortunadamente, esas acusaciones son demasiado simplistas y están un poco fuera de lugar. En todo caso, los guardianes fueron, ante todo, cissexistas en lugar de heterosexistas. Después de todo, el requisito de que las personas transexuales tenían que ser heterosexuales al asumir su verdadero sexo fue mantenido por mucho tiempo después de que la “homosexualidad” que equivocadamente se les atribuía ya había sido retirada del *Manual de desórdenes mentales* DSM. (14) Por otra parte, los guardianes no sólo restringían la orientación sexual fuera de la norma en las personas transexuales, sino también la expresión de género que se apartaba de lo establecido. Así, mientras que los guardianes generalmente aceptaban que las personas cissexuales sí podían variar significativamente en su orientación sexual y en su expresión de género, optaron por medir a las personas transexuales bajo un conjunto de normas diferentes (y más rígidas.)

Al concentrarse de manera tan intensa en la capacidad de la persona transsexual de “pasar” y ajustarse a las nociones de género del sexismo por oposición, los guardianes redujeron el asunto de aliviar la disonancia de género de las personas transexuales a una cuestión secundaria, si no es que marginal. Por ejemplo, varios artículos de investigación prominentes y citados con frecuencia que intentaban evaluar la eficacia de la reasignación de sexo, a menudo se basaban en factores diseñados para medir la capacidad de “pasar” de la persona transsexual, sin preguntarse siquiera si la transición había mejorado o no el bienestar de la persona transsexual. (15) La tendencia a desestimar el profundo dolor asociado con la disonancia de género también se puede encontrar en los innumerables comentarios condescendientes que aparecen en los artículos de investigación, en donde se refieren a las personas transexuales como “impacientes” y caracterizan su deseo de reasignación de sexo como “obsesivo /compulsivo.” (16) Esta falta de sensibilidad hacia el dolor de las personas transexuales indica que los guardianes estaban mucho más preocupados por proteger el mundo cissexual de la existencia de la transexualidad, que del tratamiento de la disonancia de género de las personas transexuales. Quizás nada demuestra mejor este punto que la disposición de los guardianes a negar el tratamiento a las personas transexuales (a pesar de saber lo común que es para este grupo la depresión y el suicidio cuando no les es posible realizar la transición,) basándose exclusivamente en criterios tan superficiales como su apariencia personal.

Debido a que el tratamiento que podía traerles alivio para su disonancia de género dependía de la capacidad para cumplir con estas expectativas rígidas del sexismo por oposición, las personas transexuales aprendieron rápidamente (tanto mediante la lectura de artículos de investigación como a través de conversaciones con otras personas transexuales) exactamente qué es lo que tenían que decir y cómo tenían que actuar con el fin de obtener la recomendación necesaria para las hormonas y para la reasignación de sexo. Por ejemplo, la mayoría de mujeres transexuales comprendió que tenían que presentarse a sus citas de psicoterapia usando vestidos y maquillaje, expresar amaneramientos femeninos estereotipados, insistir en que siempre se habían sentido mujeres atrapadas en cuerpos de hombre, que se habían identificado con lo femenino desde que eran niñas pequeñas, que se sentían atraídas por los hombres, pero que en ese momento evitaban las relaciones íntimas porque no se consideraban a sí mismas como homosexuales, además de que sentían repulsión por sus propios penes. Aquellas que no siguieran esta secuencia de comandos corría el riesgo de que sus solicitudes de reasignación de sexo fueran negadas. Por supuesto, con el tiempo los guardianes se dieron cuenta de que muchas, si no la mayoría de las personas transexuales, no hacían otra cosa que decirles lo que querían escuchar, y su resentimiento por esas acciones se puede encontrar en los artículos que publicaron, donde a menudo incluyen descripciones de las personas transexuales calificándolas de “falsas” y “mentirosas”. (17) Al parecer, a los guardianes les resultaba más productivo utilizar la literatura médica para expresar sus quejas, en lugar de cuestionar la legitimidad de su arquetipo de “el verdadero transsexual” y reconocer el papel que sus propios supuestos basados en el sexismo por oposición desempeñaban en obligar a las personas transexuales a mentir para poder acceder al tratamiento que les proporcionara un alivio a su disonancia de género.

Es particularmente hipócrita que los guardianes acusaran a las personas transexuales de ser “mentirosas”, dado que sus propios protocolos médicos típicamente las llevaban a mentir acerca de su pasado una vez realizada la transición. En lo que parece ser una total contradicción de los principios más elementales de la psicoterapia, las personas transexuales fueron obligadas a inventarse historias acerca de sí mismas donde su género apareciera como consistente (es decir, cissexual,) de modo que si alguna vez alguien les preguntaba acerca de su pasado, no tuvieran que revelar su condición transexual. (18) Si bien este requisito fue incluido supuestamente para proteger a las personas transexuales del público cissexual, está claro que lo que le interesaba a la mayoría de los guardianes era más bien proteger al público cissexual de las personas transexuales. Prueba de ello existe en los documentos acerca de las personas transexuales que se mostraban abiertas a presentarse como transexuales, o que intentaban capitalizar su propia condición, (por ejemplo, dedicándose al entretenimiento o bien contándole su historia al público,) quienes son descritas como “sociópatas” en la literatura médica. (19) Los escritos oficiales considerados fundamentales sobre la transexualidad también sostenían que, para que las personas transexuales pudieran embarcarse en su transición, un “cambio en la ubicación geográfica es una cuestión casi obligatoria,” y que “cualquier relación prolongada de trabajo con un empleador.. debe darse por concluida, con el fin de evitarle la vergüenza *al empleador.*” (El subrayado es mío.) (20) En cuanto a la familia, los guardianes recomendaban: “Es más fácil cuando los niños son pequeños, ya que se les puede decir que sus padres se están divorciando y que papá se irá a ir a vivir muy lejos y probablemente no podamos volverlo a ver.” (21) A cada paso, los guardianes le daban prioridad a su preocupación por los sentimientos de las personas cissexuales que estaban relacionadas con, o que conocían a, las personas transexuales y siempre por encima de los sentimientos de las propias personas transexuales.

El requisito de los guardianes de que las personas transexuales debían ocultar por completo su condición fue algo que creó innumerables obstáculos a esas personas: la vergüenza y el auto-desprecio que se asocian con la vida dentro del armario; tener que cortar las relaciones con familiares y amigos, eliminando así cualquier posible sistema de apoyo social con el que se hubiera podido contar previamente; tener que buscar un nuevo trabajo, en una nueva ubicación, sin poder hacer referencia a su historia de trabajo anterior y sin dejar de pagar el tratamiento y los gastos médicos necesarios para completar su transición, tener que soportar todo esto encima del hecho de tener que arreglárselas en el mundo viviendo por primera vez en el género que les correspondía. Debido a la combinación de todas estas tensiones, no era poco común que las personas transexuales se llegaran a sentir muy deprimidas y con tendencias suicidas al momento de completar la transición. Por su parte los guardianes a menudo asumían que esos problemas emocionales se derivaban de los propios conflictos internos de género de las personas transexuales y no de las vidas de encierro y aislamiento que esas personas eran obligadas a llevar. Por ejemplo, una persona transexual que entró en depresión, principalmente por su temor a que otras personas se enteraran de su condición transexual y al rechazo que le traería el ser descubierta, fue descrita por sus guardianes como alguien que “todavía está luchando con el problema de la identidad de género.” (22)

Lo que fue pasado por alto en el discurso de los guardianes sobre el tema de la transexualidad (especialmente en lo que respecta a los incidentes de depresión posteriores a la transición y al hablar del “arrepentimiento de los transexuales”) es que existía una distinción entre la disonancia de género de las personas transexuales (una cuestión interna) por un lado y la tensión emocional que dichas personas transexuales experimentaban como resultado de tener que lidiar con la ansiedad de género de la opinión pública cissexual (que era una cuestión externa) por el otro. De hecho, la mezcla borrosa de estos dos temas que son distintos, fue codificada con la invención del término psicológico disforia de género, que hizo invisible la ansiedad de género cissexual confundiéndola con la disonancia de género interna de la persona transexual. (23) El uso regular de esa frase de parte de los guardianes ilustra cómo asumían que era responsabilidad de las personas transexuales dar forma a sus vidas para ajustarse a los prejuicios del público cissexual que siempre estaba en su contra. Y mientras la mayoría de los guardianes sin duda se veían a sí mismos como terapeutas que

le daban “tratamiento” a las personas transexuales, su propia insistencia en que éstas debían “pasar” como cissexuales y ocultar su condición de personas transexuales después de haber realizado la transición, sólo reforzaba la superioridad del cissexismo en la sociedad.

### **Sexismo Tradicional y Afemimania \***

[ \* NOTA - En el texto en inglés aparece el término *effemimania*, una palabra acuñada por Julia Serano en 2007 y para la cuál aún no existe una traducción al español ni siquiera de forma aproximada. Serano utiliza *effemimania* para referirse a la obsesión enfermiza que padecen psiquiatras, sexólogos y otras personas, hacia la expresión de la feminidad en los hombres cissexuales y en las mujeres transexuales y transgénero. Tradujimos *effemimania* como “afemimania” aunque esta palabra en realidad no existe en español, para referirnos a la manía por el afeminamiento. El diccionario de la RAE sí reconoce el término “afeminamiento” y lo remite a la palabra afeminación, acción y efecto de afeminar, “hacer que un hombre pierda la energía atribuida a su condición varonil; inclinarle a que en sus modales y acciones o en el adorno de su persona se parezca a las mujeres.”]

Los guardianes también practicaron el sexismo tradicional, lo que resulta evidente en la manera en que llevaron a cabo sus investigaciones y sus informes, centrados casi exclusivamente en las personas transexuales de la gama hombre-a-mujer. Esto a pesar que de acuerdo a sus propias estimaciones el transexualismo de hombre-a-mujer era tan sólo tres veces más frecuente que su contraparte, el transexualismo en la dirección mujer-a-hombre. (24) Por supuesto, como se señaló anteriormente, las estadísticas de los guardianes a menudo eran sólo un reflejo de sus propios prejuicios (es decir, si ellos decidían no examinarte ni atenderte, entonces tú no existías como persona transexual y por lo tanto no eras incluida en las estadísticas). Hoy día (ahora que la información y el acceso a la transición son más accesibles), se sabe que las personas transexuales realizan la transición en ambas direcciones a un ritmo más o menos parecido. Esto sugiere que las tasas más altas de la transsexualidad de hombre-a-mujer citadas en los estudios del pasado eran simplemente un artefacto que reflejaba la marcada preferencia de los guardianes por estudiar y “tratar” únicamente a las mujeres transexuales.

Han habido numerosos intentos por explicar por qué el enfoque de los guardianes se centró únicamente en las mujeres y no en los hombres transexuales. Algunos consideran que esta actitud de sexismo tradicional de parte de los guardianes ocurrió debido al sexo asignado en el momento del nacimiento a las personas transexuales. Por ejemplo, afirman, las mujeres transexuales, que fueron criadas como hombres, tendían a tener más recursos financieros para cubrir los costosos tratamientos y procedimientos asociados con la transición. Otros argumentan que una persona que hubiera nacido con cuerpo femenino y quisiera realizar la transición a hombre, por el mero hecho de ser considerada una mujer, sería tomada mucho menos en serio que una persona de cuerpo masculino que expresara el deseo de realizar la transición a mujer. (25) Si bien la idea de que un guardián tomaría más en serio a un “hombre” que a una “mujer” probablemente jugó algún papel en el fomento de esta discrepancia, yo diría que, las más de las veces, el sexismo tradicional tiende a trabajar en la otra dirección. En otras palabras, los guardianes se centraron en las personas de la gama hombre-a-mujer, no por el privilegio masculino supuestamente asociado a ellas, sino porque consideraban que las expresiones de la feminidad en aquellas personas que ellos consideraban hombres, era algo mucho más perturbador y una amenaza en potencia mayor para la sociedad, que las expresiones femeninas de la masculinidad.

La idea de que “la feminidad masculina” es más psicopatológica que la “masculinidad femenina” se puede encontrar a lo largo de los diagnósticos específicos relacionados con el transgenerismo en la última edición del *Manual de desórdenes mentales DSM (DSM-IV-TR)*. Por ejemplo, la entrada correspondiente al travestismo fetichista (que exime a las personas trans del espectro hombre-a-mujer) aparece en el DSM como una parafilia, una categoría psiquiátrica para conductas sexuales que incluyen lo que se describe como: 1. Objetos no humanos, 2. El sufrimiento o la humillación

de uno mismo o de la pareja, o 3. Hijos u otras personas que no están en capacidad de dar su consentimiento. “El diagnóstico de travestismo fetichista está escrito de una manera tan vaga como para incluir a la mayoría de, si no es que a todos, los hombres heterosexuales que habitualmente se visten con ropas femeninas, a los llamados crossdressers. (26) Katherine Wilson, quien escribe para el Departamento de Defensores de la Reforma a la categoría de Desorden de Identidad de Género (una organización que trabaja para reformar la clasificación psiquiátrica de la diversidad de género como un trastorno mental), ha señalado cómo este diagnóstico, que está dedicado a quienes tienen cuerpo de hombre, está sumido en el sexismo tradicional:

*Curiosamente, de acuerdo a este criterio de diagnóstico tanto las mujeres como los hombres gays son libres de usar cualquier ropa que elijan sin que por ello se les coloque una etiqueta de enfermedad mental. Este criterio de diagnóstico sirve para hacer cumplir una norma más estricta de conformidad de género a los hombres heterosexuales, que a las mujeres o a los hombres gay. Su doble estándar no sólo refleja el privilegio social de los hombres heterosexuales en la cultura americana, sino que lo promueve. Una implicación es que los varones de nacimiento que emulan a las mujeres, a quienes se les atribuye una condición social más baja, se consideran irracionales y que padecen trastornos mentales, mientras que las mujeres de nacimiento que emulan a los hombres no lo son. Una segunda implicación refuerza el estereotipo de asociar lo femenino y el travestismo con la homosexualidad masculina y sirve para castigar a los hombres heterosexuales que transgreden este estereotipo. (27)*

Una táctica similar que consiste en castigar con más fuerza la expresión de la feminidad en los niños que la masculinidad en las niñas se puede encontrar en el trastorno del DSM llamado desorden de identidad de género (GID) cuando describe el diagnóstico correspondiente a los niños.

Como Wilson señala: “Los niños son inexplicablemente sometidos a un estándar mucho más estricto de conformidad de género que las niñas en su elección de la ropa y las actividades. Una simple preferencia por el travestismo o por simular la vestimenta femenina es suficiente para que se considere que los niños cumplen con el criterio de diagnóstico, pero no así para las niñas, quienes deben insistir en que desean vestir únicamente ropa masculina para merecer el diagnóstico.” (28)

La aplicación del desorden de identidad de género al diagnóstico de niños ha sido objeto de escrutinio constante desde que fue instituido en 1980, ya que a menudo se utiliza como justificación para llevar a cabo intentos de modificación del comportamiento (incluyendo terapias de aversión y electroshocks) a los niños, buscando eliminar su expresión de género fuera de la norma y evitar que se conviertan en lesbianas, gays o personas transexuales o transgénero cuando crezcan. Aunque tanto las niñas como los niños han sido sometidos a estos procedimientos, la mayor porción de los fondos para la investigación y el desarrollo de proyectos de modificación del comportamiento de género han tenido como objetivo suprimir la feminidad en los niños, más que enfocarse en la masculinidad en las niñas. De hecho la mayor subvención concedida a este tipo de investigaciones ha sido para el “Proyecto El Chico Femenino,” conducido por Richard Green tal y como se resume en su libro de 1987, *El síndrome del chico femenino y el desarrollo de la homosexualidad (The “Sissy Boy Syndrome” and the Development of Homosexuality.)* (30) Green (quien también es ex-presidente de la Asociación Internacional Harry Benjamin para la Disforia de Género, HBIAGDA y coeditor del libro, *La transexualidad y la reasignación de sexo, Transsexualism and Sex Reassignment*) es sólo uno de los muchos investigadores cuyo trabajo parece estar centrado en el estudio de todas las variedades de conductas e inclinaciones femeninas o asociadas a las mujeres, que pueden darse de parte de las personas con cuerpo masculino. Me gustaría describir gran parte de esa investigación como un trabajo derivado de la afemimanía, es decir de la obsesión patológica por el afeminamiento o la “feminidad masculina.”

Uno de los rasgos característicos de la investigación afemimaníaca es que tiende a confundir la expresión de género femenina, con la homosexualidad masculina y con la transexualidad de hombre-a-mujer, tratándolas como si fueran distintos síntomas de una misma “enfermedad.” Esto es evidente en las teorías que los psiquiatras y sexólogos han ofrecido para explicar la etiología de



estos fenómenos. La más común de estas teorías es que la combinación de una madre dominante o asfixiante y un padre pasivo o distante lleva a los jóvenes a identificarse con sus madres y emular el comportamiento de las mismas. (31) (Esta teoría, que fue impulsada con fiereza por el psiquiatra afemimaníaco Robert Stoller, ha sido aplicada de forma rutinaria tanto a la homosexualidad masculina, como a la transexualidad de hombre-a-mujer). Con distintas variaciones esta teoría ha sido muy popular en la comunidad psiquiátrica durante muchas décadas, esto a pesar de la incapacidad de los psiquiatras para explicar todos, ni siquiera la mayoría, de los casos de “feminidad masculina.” Otra teoría común es que el cerebro en desarrollo de un niño varón pudo haber sido inapropiadamente influenciado por las hormonas femeninas de la madre en el útero. Otros han sugerido que tanto la homosexualidad masculina como la transexualidad de mujer-a-hombre, podrían surgir a partir de mutaciones específicas del cromosoma X relacionados con la impronta genómica de eventos que la madre transmite a su hijo (el cual es susceptible a ello, debido al hecho de que tiene un solo cromosoma X). (32) Por supuesto, lo único que estas teorías tienen en común -además del hecho de que toda la supuesta culpa recae en la madre por transmitir sus inclinaciones femeninas a su hijo- es que no se puede aplicar a (y ni siquiera se toma en cuenta la existencia de) las inclinaciones de género que se salen de la norma, de las personas asignadas al sexo femenino al momento de su nacimiento y que fueron criadas como mujeres.

La afemimanía que sufren los sexólogos ha llevado a la creación de etiquetas y subcategorías adicionales para clasificar a las personas transexuales de la gama hombre-a-mujer, algo que rara vez o nunca ocurre en los estudios de las personas transexuales de la gama mujer-a-hombre. La más común de estas divisiones es la distinción entre travestis y transexuales. Según la tradición de los guardianes, los travestis son hombres que se identifican como tales, se sienten atraídos por las mujeres y no muestran ningún interés en llevar a cabo una transición al sexo femenino, mientras que las personas transexuales de hombre-a-mujer se identifican como mujeres, se sienten atraídas por los hombres y desean realizar la transición completa al sexo femenino. Algunos guardianes siguen apoyándose en esos estereotipos a pesar de la evidencia abrumadora que demuestra que esas categorías acomodadas a conveniencia simplemente no existen: Algunas travestis son bisexuales o son gay, y muchas que afirman ser heterosexuales con frecuencia fantasean con la idea de tener sexo con hombres; muchas mujeres transexuales y personas de la gama hombre-a-mujer son bisexuales o lesbianas; muchas mujeres transexuales y personas de la gama hombre-a-mujer eligen vivir a tiempo completo como mujeres sin por ello someterse a una operación de reasignación sexual; y un porcentaje significativo de las travestis con el tiempo llegan a definirse como transexuales y buscan la reasignación sexual.

Otro sistema común de clasificación diseñado específicamente para describir las variaciones entre los individuos de la gama hombre-a-mujer, es la distinción entre transexuales primarias y secundarias. (33) De acuerdo con este modelo, las mujeres transexuales primarias forman el arquetipo clásico de la “verdadera” mujer transexual: Tienen a tomar conciencia de su identidad de género femenina muy temprano en la infancia, a menudo son muy femeninas a lo largo de toda su vida, y generalmente se sienten atraídas por los hombres. Las mujeres transexuales secundarias tienen a descubrir su identidad de género femenina mucho más tarde en la vida (por lo general durante la pubertad), suelen ser menos femeninas que las mujeres transexuales primarias, y generalmente se sienten atraídas por las mujeres. Una versión hiper-sexualizada de este modelo de primaria y secundaria llamó la atención del público recientemente con la publicación en 2003 del libro de J. Michael Bailey, *El hombre que sería reina. (The Man Who Would Be Queen.)* (34) Bailey se refiere a las personas transexuales primarias de hombre-a-mujer como “homosexuales” y afirma que en realidad son hombres afeminados cuya decisión de llevar a cabo la transición a mujer surge de su deseo de tener intimidad con otros hombres. Bailey afirma, además, que las mujeres transexuales secundarias son del tipo autoginéfilas (*autogynephilic*) -básicamente, que son hombres que se sienten atraídos por las mujeres pero que buscan la reasignación de sexo porque sienten excitación con la idea de llegar a tener ellos mismos, un cuerpo femenino. A pesar de que el concepto de autoginefilia (acuñado originalmente por otro guardián, su compañero de labores Ray

Blanchard en la década de 1980) se basa en evidencias mas bien dudosas y jamás ha sido comprobado científicamente, dicho concepto ya ha sido incluido en el *Manual de desórdenes mentales*, DSM. (35)

Por supuesto, cualquier persona que haya pasado algún tiempo significativo en contacto con la comunidad transexual -más allá de entrevistar a la gente en una clínica de identidad de género cercana, un grupo local de apoyo travesti, o la escena de las trabajadoras transexuales del bar (donde al parecer Bailey llevó a cabo gran parte de su investigación) – se podría dar cuenta que hay innumerables excepciones a todos estos modelos. (36) En lugar de tratar de empujar a todas las personas transexuales a que encajen en un modelo rígido y dicotómico, se podría explicar fácilmente la gran diversidad que existe en la población transexual si se considera que la expresión de género, el sexo subconsciente y la orientación sexual, son tres elementos que se desarrollan en gran medida de forma independiente el uno del otro (algo que expliqué en el capítulo 6, “Inclinaciones Intrínsecas.”) Entender el modelo de las inclinaciones intrínsecas que pueden darse por separado no sólo daría cuenta de la variación que se observa entre las personas transexuales, sino también explicaría por qué algunas de ellas se indentifican conscientemente como pertenecientes “al otro sexo” ya desde sus primeros recuerdos, mientras que otras llegan a esta realización mucho más adelante en su vida. Después de todo, antes de la pubertad, las diferencias sociales entre niños y niñas se basan casi exclusivamente en los roles de género y en la expresión de género. Así, un niño físicamente de sexo masculino que tiene tanto una expresión de género femenina, como un sexo subconsciente femenino, es probable que llegue a la conclusión de que en realidad es (o debería ser) una niña en vez de un niño. Por otro lado, si ese mismo niño tuviera una expresión de género masculina, inicialmente podría llegar a identificarse como niño -debido tanto a su sexo físico, como a su tendencia a exhibir conductas estereotípicamente masculinas- y podría ocurrir que no llegara a ser consciente de su sexo subconsciente femenino sino hasta la pubertad, cuando el sexo físico se convierte en la característica predominante que distingue a los hombres de las mujeres. El modelo de las inclinaciones intrínsecas que pueden darse por separado, también puede explicar por qué muchos niños que se identifican con lo femenino, con el tiempo llegan a ser hombres gays o bisexuales, en lugar de mujeres transexuales: Su identificación temprana con el género “opuesto” se deriva de su expresión de género femenina y no de un sexo subconsciente femenino.

Así que si un modelo de inclinaciones intrínsecas relativamente muy sencillo puede explicar toda la variación entre las personas transexuales tanto de hombre-a-mujer, como de mujer-a-hombre, entonces ¿por qué tantos guardianes siguen presentando modelos teóricos afemimaníacos dedicados exclusivamente a las personas transexuales mujer-a-hombre cuando hablan del transexualismo? Lo hacen debido a que la afemimanía es ante todo una expresión del sexismo tradicional. Y porque los guardianes trabajan a menudo bajo la suposición implícita de que la feminidad es inferior a la masculinidad, así que no debería causarnos ninguna sorpresa que ellos vean la “feminidad masculina” como un “problema” mucho mayor que la “masculinidad femenina.” Estas suposiciones sexistas sobresalen a lo largo de todo el libro de Phyllis Burke, *Shock de género* (*Gender Shock*), publicado en 1996, el cual se apoya casi por completo en “El Proyecto del Chico Femenino” de Richard Green. Burke describe la línea de razonamiento de Greene como centrada en “la devaluación de todo aquello que es considerado tradicionalmente femenino cuando aparece de forma marcada en un niño. Las niñas no pueden elegidas [como compañeras de juego] por un niño porque a ese niño le agradan como personas; son elegidas porque las niñas pueden ser dominadas, o porque no representan una amenaza para él. Las actividades femeninas no pueden ser elegidas por un niño porque sencillamente disfruta de ellas, sino porque ese niño ha fracasado en las actividades masculinas, ya que si un niño puede tener éxito en las actividades masculinas ¿por qué iba a molestarse en interesarse por a las actividades femeninas?” (37)

Algunos podrían sentirse inclinados a ver la afemimanía simplemente como una manifestación de la homofobia o de la transfobia, pero esto sería inexacto. La afemimanía se dirige específicamente a la feminidad en lugar de a la homosexualidad o la transexualidad como un todo. Por ejemplo, en

su ensayo de 1991, “Cómo criar a tus hijos gay: La guerra contra los chicos afeminados,” (“How to Bring Your Kids Up Gay: The War on Effeminate Boys,”) Eve Sedgwick Kosofsky explica cómo Richard C. Friedman, un psicoanalista y autor del libro, *Homosexualidad masculina: Una perspectiva psicoanalítica contemporánea* (*Male Homosexuality: A Contemporary Psychoanalytic Perspective*), habla con admiración acerca de los hombres gay que muestran rasgos masculinos en su expresión de género, al tiempo que establece una correlación entre “el afeminamiento en el adulto gay y ‘una psicopatología general de la personalidad’ y lo que él considera como ‘la parte inferior del espectro psicoestructural.” (38) Y si bien tanto las mujeres como los hombres transexuales son todavía formalmente patologizados, sigue siendo muy común que los guardianes afirmen que los hombres transexuales son psicológicamente más “estables” que las mujeres transexuales. (39) A menudo, esos comentarios se hacen sin ninguna otra explicación que los respalde, lo que lleva a sospechar que estas caracterizaciones se derivan más bien de la suposición tácita de parte de los guardianes de que la masculinidad y el deseo de ser hombres son, en sí mismas, tendencias más racionales y saludables que la feminidad y el deseo de ser mujeres.

Otra cuestión que parece servir de combustible para la afemimanía es nuestra tendencia cultural a sexualizar la feminidad y lo femenino en todas sus formas. Mientras que un sinnúmero de escritoras y teóricas feministas han analizado las formas en que la sexualización de la feminidad y lo femenino impregnan prácticamente todos los aspectos de nuestra cultura y tienen un impacto negativo en la vida de la mayoría de las mujeres, estas estudiosas típicamente han ignorado la forma en que esta tendencia crea un entorno en el que la “feminidad masculina” es casi siempre considerada en términos puramente sexuales. Por ejemplo, las imágenes más populares y las impresiones que se tienen acerca de las mujeres transexuales, giran todas en torno a la sexualidad: desde las “She-Males” (“maricones con tetas”) y las “chicas con pollas” de la pornografía que nos representan en los medios como timadoras sexuales, prostitutas y trabajadoras sexuales. Hasta, por supuesto, los temas recurrentes de las mujeres transexuales que realizan la transición ya sea para obtener la atención sexual de los hombres o bien para cumplir algún tipo de extraña fantasía sexual (estas representaciones aparecen regularmente en los medios de comunicación, y también en el modelo psicopatológico de Bailey y Blanchard sobre la transexualidad de hombre-a-mujer).

En este contexto, es fácil entender cómo es que Bailey y Blanchard pudieron salirse con la suya con la propuesta de un modelo homosexual / autoginefílico para clasificar a las personas transexuales de la gama hombre-a-mujer, sin siquiera ser cuestionados por sus colegas profesionales acerca de por qué ese modelo no aplica a las personas transexuales de la gama mujer-a-hombre. Haberse enfocado en las personas transexuales de la gama muje-a-hombre hubiera requerido que estos guardianes, predominantemente hombres heterosexuales, vieran la masculinidad y lo masculino en términos puramente eróticos -en otras palabras, hubieran tenido que reducir lo masculino al estatus de mero objeto sexual (algo que definitivamente no estarían dispuestos a realizar bajo ningún concepto, en el muy poco probable caso de que esta forma de razonamiento alguna vez se les hubiera podido cruzar por la mente.) Esta falta de voluntad para sexualizar la masculinidad en la medida en que sí lo hacen con la feminidad, explica por qué los guardianes no dejan de detenerse ni un momento en cada pequeña variación y matiz que creen percibir en las fantasías y las prácticas sexuales de las personas transexuales de la gama hombre-a-mujer, mientras que de manera simultánea continúan asegurando que no existe tal cosa como el travestismo femenino, ni ningún componente erótico en el hecho de que las personas transexuales de la gama mujer-a-hombre se vistan de manera masculina, ni que para ellos exista tal cosa como un hombre transexual que además es un hombre gay. (40) Por supuesto, todas estas identidades y experiencias siempre han existido, y han sido documentados por los propios miembros de la comunidad transexual y por muchos investigadores que no pertenecen al campo de la sexología.

La sexualización de las mujeres transexuales también ha tenido un profundo efecto sobre los criterios que han sido utilizados para determinar a qué personas transexuales se les permite realizar la transición y a quienes no. Mientras que históricamente tanto los hombres como las mujeres transexuales debían cumplir con los ideales del sexismo por oposición de los guardianes, a las

mujeres transexuales se les añadía un segundo estandar al cual tenían que enfrentarse: Tenían además que lucir deseables cuando ya estuvieran viviendo en su verdadero sexo. En la década de 1970, Suzanne J. Kessler y Wendy McKenna se encontraron con varios casos en los que los guardianes eran bastante obvios en esta práctica sexista: “Durante una mesa redonda sobre transexualidad en una reunión de 1974 de la Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association), un médico dijo que se sentía más convencido de la auténtica feminidad de una persona transexual de hombre-a-mujer, si ella era particularmente hermosa y era capaz de provocar en él los mismos sentimientos que las mujeres bellas en general le provocaban. Otro médico nos dijo que él utilizaba su propio interés sexual como un criterio para decidir si una persona transexual realmente pertenece al género que ella / él dice pertenecer.” (41)

Aunque no todos los guardianes se basaron en su propia atracción sexual por las mujeres para evaluar si una mujer transexual merecía su aprobación para la cirugía de reasignación sexual, está claro que la mayoría de ellos sí tomó la cuestión de su propio deseo sexual en cuenta a la hora de evaluarlas. Por ejemplo, en 1969, el guardián John Randell declaró: “En ambos sexos, las personas elegidas para la operación eran seleccionadas porque lucían creíbles en su suplantación o, en el caso de algunos hombres, habían logrado la aceptación sexual en su papel de mujeres a pesar de las incongruencias menores características.” (42) Así, ser sexualmente deseable a menudo llegó a sustituir otros criterios para que a alguien fuera autorizada a llevar a cabo la transición. Es más, como se puede leer en diversos estudios de casos de personas transexuales de hombre-a-mujer, se hace evidente que la palabra “atractiva” es utilizada con regularidad para referirse a las mujeres transexuales que los guardianes consideran que sí pueden llegar a tener éxito en su transición. Aquellos que piensen que este énfasis en el deseo sexual que una mujer transexual es capaz o no de provocar en los guardianes es cosa del pasado, quizás deseen echar un vistazo al libro de J. Michael Bailey que he mencionado anteriormente (publicado en 2003), en donde el autor comenta: “No hay manera de decir esto de una manera sensible como yo preferiría, así que lo diré de todas maneras. La mayor parte de los transexuales homosexuales son mucho más guapos que la mayoría de los transexuales autoginéfilos”. (43)

Si bien no todos los guardianes son culpables de la sexualización hasta ese grado de sus clientes mujeres transexuales, está claro que muchos, si no la mayoría de los guardianes, esperan que las mujeres transexuales se conviertan en mujeres bonitas de la manera más convencional posible. En el libro de 1988 de Anne Bolin, *En busca de Eva (In Search of Eve)*, una mujer transexual a la que Bolin entrevistó lo puso de esta manera: “Los loqueros tienen la idea de que para ser una mujer transexual debes ser una mujer tradicionalmente femenina: faldas, medias, la apariencia completa.” (44) Otra mujer transexual resume el problema de esta manera: “Debes ajustarte a la idea que un médico dado tiene acerca de cómo debe ser una mujer, aunque no sea necesariamente la idea que tú tienes de tí misma como mujer.” (45)

Viviane Namaste en su libro de 2000, *Vidas invisibles (Invisible Lives)*, incluye una entrevista con una mujer transexual a quien se le negó inicialmente hormonas porque a una guardiana no le pareció que ella se presentara a su cita de terapia vistiendo ropa “de hombre.” La mujer relata: “Acabo regresar de mi siguiente cita y esta vez sí me puse todo el maquillaje, me pinté los ojos, me puse mi pequeña chaqueta de cuero y mis pantalones negros ajustados. Entonces la guardiana dijo: ‘Ha avanzado mucho desde la primera vez que le ví. Y ahora sí estoy convencida de que usted sí es transexual.’ ¡Y tan sólo habían pasado tres semanas!” (46)

En mis propias conversaciones con mujeres transexuales, he encontrado que las expectativas sexuales de los guardianes son todavía muy frecuentes. En una lista de correo electrónico dedicada a las mujeres transexuales a la que me suscribí a principios de la década de 2000, una nueva participante publicó que ya tenía programada su primera sesión de terapia para iniciar su transición y preguntaba si alguien tenía algún consejo que ofrecerle. Lamentablemente en las más de veinte respuestas que recibió, la mayoría de mujeres transexuales contaba que habían tenido la experiencia de haber sido rechazadas por vestir ropa “de hombre” o unisex en sus citas de terapia, y que luego habían sido aprobadas en cuanto se presentaron con vestidos y maquillaje. Si bien estas normas son

claramente sexistas tradicionales, debo una vez más señalar que también son cissexistas, ya que exigen que las mujeres transexuales cumplan con una norma más rígida de la feminidad que las mujeres cissexuales (no-transexuales) para poder ser consideradas mujeres.

En el capítulo 2, “Cazadores de Faldas”, discutía las formas en que a las mujeres transexuales a menudo se les exige que demuestren su feminidad a través de medios superficiales, especialmente con el uso de vestidos, tacones, maquillaje, etc – tan sólo para descalificarlas enseguida como “falsas” mujeres o “imitadores de mujeres” debido a la percepción del artificio en cuestión. La misma crítica puede aplicarse a los guardianes que se quejaban de o que comentaban acerca de la “exageración” de la feminidad de parte de las mujeres transexuales, sin tener en cuenta que los propios criterios de los guardianes prácticamente requerían que las mujeres transexuales mantuvieran una apariencia hiperfemenina para poder tener acceso a los medios para llevar a cabo la transición. En 1969, Money (y coautores) analizaban los resultados de las pruebas que ellos mismos habían administrado a las personas transexuales para medir tanto sus tendencias femeninas como masculinas. (47) Los autores elogiaban a los hombres transexuales porque éstos les proporcionaban respuestas que eran “masculinas, ” pero no más “masculinas” que las del hombre cissexual promedio. En ningún momento los autores consideraban la posibilidad de que las respuestas masculinas “no exageradas” que les daban los hombres transexuales se debía no a sus respuestas, sino a la interpretación que de las mismas hacían los guardianes, quienes siendo ellos mismos hombres, entendían que existía más de una manera de serlo. En contraste, las mujeres transexuales eran objeto de burla por tener puntuaciones más altas en el rango femenino que la mujer cissexual promedio. Y sin embargo, a las mujeres transexuales se les exigía que actuaran de forma más femenina que a la mujer promedio, o de otra manera no podrían ser tomadas en serio como transexuales. La evidencia que demuestra que las puntuaciones hiperfemeninas de las mujeres transexuales eran meramente un intento de apaciguar los prejuicios sexistas tradicionales de los guardianes, puede ser encontrada en el trabajo de 1998 de Anne Bolin, *En busca de Eva (In Search of Eve.)* Cuando Bolin -que no es una guardiana y cuya interacción con las mujeres transexuales se da fuera del ambiente de las clínicas- administró pruebas similares, encontró que las puntuaciones de las mujeres transexuales eran mucho más variadas y más cercanas a la norma de las mujeres cissexuales de lo que los guardianes afirmaban. Bolin comentó: “La importancia de cumplir con las expectativas de quienes prestan los servicios para la transición... puede ser el factor más importante al que se le puede atribuir la responsabilidad de las concepciones patologizantes que prevalecen en las concepciones de salud y transexualismo.” (48)

Este, por supuesto, es el principal problema con la mayoría de las investigaciones médicas, psiquiátricas y sexológicas sobre la transexualidad. Aunque generalmente son presentadas bajo el disfraz de la ciencia objetiva, la materia prima para la investigación, que viene de los datos compilados por los guardianes, se encuentra tan socavada por sus propios prejuicios, que sus resultados no son más que lo que se conoce como un artefacto de investigación, es decir errores o prejuicios sistemáticos que ponen en entredicho la validez de un estudio. Los guardianes insistieron todo el tiempo en que la transexualidad era un fenómeno “raro” sin reconocer jamás que ellos mismos desempeñaban un papel activo en la limitación del número de personas a quienes se consideraba transexuales y a quienes por tanto sí se les permitía la transición. También llegaron a creer que el travestismo y la transexualidad “afectaban” principalmente a las personas asignadas al sexo masculino al nacer, sin darse cuenta que su propia afemimanía volvía invisibles a las personas transexuales de la gama mujer-a-hombre. De hecho, la mayoría de las investigaciones sobre transexualidad y transgenerismo que los guardianes realizaron se ajusta claramente a los criterios de “ciencia patológica”, un término usado para describir el trabajo que inicialmente sigue el método científico, pero inconscientemente se desvía de ese método y se inicia un proceso patológico, donde se interpretan los datos de manera que se pueda mantener la ilusión de que coinciden con lo que se desearía que éstos reflejaran. (49)

## Crítica de la Crítica

Los sexólogos son responsables en gran medida de la forma en que el público en general ve a las personas transexuales (así como de la forma en que muchas personas transexuales llegan a verse a sí mismas), pero no son el único grupo que ha conseguido posicionarse como “autoridades” en el tema de la transexualidad. Con los años, muchos académicos de las ciencias sociales y de los estudios de género también han escrito extensamente sobre el tema. A diferencia de los guardianes, que con frecuencia han expresado consternación y condena hacia las personas transexuales que no están a la altura de las expectativas del sexismo tradicional y del sexismo por oposición en lo que se refiere al género, muchos académicos sociales han mostrado la preocupación contraria, es decir, que las personas transexuales se esfuerzan demasiado por conseguir la normalidad de género. Esta preocupación típicamente surge de la suposición (sostenida por muchos en las humanidades) de que la transexualidad es una construcción moderna, algo que no existiría si no fuera por la tecnología médica, la patología psicológica, el patriarcado, el heterosexismo, el capitalismo, y/o las rígidas normas del binario de género de nuestra cultura. Debido a que los académicos en los campos de la sociología y los estudios de género están predispuestos a la búsqueda de las causas sociales de la transexualidad, han tendido a ignorar o descartar la posibilidad de que las inclinaciones intrínsecas (por ejemplo, el sexo subconsciente) sea el motivo que lleva a las personas transexuales a la transición. Al enmarcar el asunto de esta manera, los académicos sociales se ha asegurado de que la transexualidad sólo pueda ser entendida como una especie de “falsa conciencia” y que las propias personas transexuales sólo puedan ser conceptualizadas de una de dos maneras: como “incautos” (que se dejan engañar por los guardianes para llevar a cabo la transición), o como “falsificaciones” (que están tan angustiadas por sus propias expresiones de género y/u orientaciones sexuales que se salen de la norma, que están dispuestas a llegar al extremo de alterar quirúrgicamente sus cuerpos y adoptar sin cuestionamientos los ideales más sexistas que puedan haber, todo con el fin de encajar perfectamente dentro del ideal de la sociedad heteronormativa).

Si bien es cierto que los modelos sociológicos de la transexualidad y el transgenerismo no han tenido un impacto tan directo sobre las vidas de las personas transexuales como sí el que han sufrido a consecuencia del modelo sexológico que han elaborado a costa de ellas, ambos modelos fomentan la falsa impresión de que los “expertos” cissexuales (no-transexuales) ya sean académicos o clínicos, son capaces de entender mejor la transexualidad, que las propias personas transexuales -una idea que es tan problemática como lo sería sugerir que los hombres “expertos” pueden entender a la mujer mejor que las propias mujeres, o que los heterosexuales “expertos” pueden entender la homosexualidad mejor que los gays y las lesbianas. Peor aún, mientras que las interpretaciones de los estudios sociológicos y de género acerca de la transexualidad no han ganado la atención pública que sus contrapartes sexológicas han logrado, sí que han servido para modelar en un nivel profundo la manera en que las personas transexuales son tratadas y consideradas en el mundo académico y en el feminismo. En esta sección, voy a desmontar muchas de las malinterpretaciones académicas más comunes que se han dado acerca del tema de la transexualidad. Aunque algunos de los argumentos que voy a criticar pueden parecer poco familiares, incluso extraños a los lectores que se encuentran fuera de los campos de la sociología y los estudios de género, es vital hacer frente a esos puntos aquí, ya se encuentran presentes repetidamente en la teoría queer y en la política feminista.

Uno de los errores académicos más frecuentes que se da en relación con la transexualidad es afirmar que los guardianes promueven activamente la práctica de la reasignación de sexo y que están a la caza de las personas transexuales y de las personas con variación de género, tentándolas con la promesa de asimilarlos al sistema y convertirlos en hombres y mujeres “normales.” Uno de los artículos de investigación más influyentes que promueven este punto de vista, fue escrito por los sociólogos Dwight B. Billings y Thomas Urban en 1982, en donde afirman que “la transexualidad es una realidad socialmente construida, que *únicamente* existe en y a través de la práctica médica.” (El subrayado es de ellos.) (50) A los ojos de Billings y Urban, “la terapia transexual.. empuja a los pacientes transexuales hacia un mundo fascinante de vaginas y penes artificiales en lugar de

llevarlos hacia la comprensión psicológica de sí mismos y el involucramiento en la política sexual.” (51) Janice G. Raymond tiene una opinión similar. En su libro de 1979, *El imperio transexual* (*The Transsexual Empire*, discutido previamente en el capítulo 2), Raymond describió la reasignación sexual como una “tecnología intervencionista hecha por hombres” en donde “los [t]ransexuales se entregan a... sus terapeutas y técnicos médicos.” (52) Raymond llega tan lejos como para sugerir que a las personas transexuales les iría mejor si en lugar de las operaciones recibieran terapia psicológica utilizando el mismo método de “sensibilización” que ella recibió en el movimiento feminista. (53) Así que, en otras palabras, estos autores creen que la transexualidad no existiría si tan sólo las personas transexuales se informaran mejor y se involucraran en el feminismo y la política sexual.

Entonces, ¿cómo explican Raymond, Billings y Urban que las personas transexuales sean tan fáciles de “engañar” para lanzarse a la transición, cuando la transexualidad en sí misma es rechazada y considerada un tabú por la sociedad en general? El razonamiento de Raymond, Billings y Urban se basa en la premisa de que la transexualidad se ha llegado a convertir en algo socialmente aceptable, una afirmación bastante escandalosa teniendo en cuenta que estos autores estaban escribiendo entre la década de 1970 y principios de 1980, respectivamente. (54) Por supuesto, la idea de que las personas transexuales son altamente susceptibles a la sugestión y que tienden a ceder fácilmente a los requerimientos de la autoridad médica seguramente le caería como una sorpresa a muchos guardianes, que en sus informes se quejaban regularmente de cómo las personas transexuales eran “difíciles” de influir, altamente resistentes a la psicoterapia, y que por lo general cuando llegaban a las citas, ya habían tomado de antemano la decisión de realizar la transición. (55)

Otra gran falla de estas tesis sociológicas es que se basan en el supuesto de que la existencia de personas que se sienten a sí mismas como miembros del sexo opuesto al que se les asignó al nacer y que viven su vida en el sexo que sienten como propio, constituye un fenómeno nuevo, algo que no existía antes de la invención de los procedimientos médicos de reasignación de sexo. Sin embargo, numerosos historiadores y antropólogos han descrito la existencia de las personas transexuales en otras épocas y culturas. (56) Muchos de los guardianes originales, incluido Harry Benjamin, sólo “descubrieron” la existencia de la transexualidad después de que las propias personas transexuales se acercaron a ellos para indagar sobre las posibilidades de realizar la transición física, y muchas de las primeras personas transexuales famosas como Christine Jorgensen (la primera mujer transexual en llamar la atención del gran público) así como “Agnes” (cuyo caso se discute con más detalle en el capítulo 9), ya se auto-administraban hormonas mucho antes de pensar en consultar a los doctores acerca de su necesidad de llevar a cabo la transición física. (57) De hecho, los guardianes no “inventaron” la reasignación sexual, sino que fueron arrastrados a ella gritando y pateando. Y el hecho de que los guardianes de casi todo el mundo favorecieran las estrictas restricciones que reducen considerablemente el número de personas que podían someterse a una reasignación sexual, indica claramente que los guardianes eran, cuando mucho, aliados a regañadientes.

Un intento similar por eliminar a las personas transexuales de todo contexto histórico o intercultural se puede encontrar en el libro de 1995 de Bernice L. Hausman, *Cambio de sexo* (*Changing Sex*). A pesar de que Hausman es consciente de que a lo largo de la historia han existido personas que han vivido como miembros del otro sexo, de todas maneras opta por definir estrictamente la transexualidad como el acto de “cambiar de sexo” a través de la transición física con los medios disponibles hoy día. (58) Esto le permite plantear la tesis de que “la evolución de la tecnología y la práctica médica son fundamentales para el establecimiento de condiciones necesarias para el surgimiento de la demanda de cambio de sexo.” (59) El carácter de aficionado de este argumento es asombroso; es equivalente a decir que se puede descontar la existencia previa de todos los vehículos no motorizados (bicicletas, barcos de vela, carros tirados por caballos, etc) para entonces poder hacer la afirmación de que la idea del transporte es una construcción moderna, ya que viene del descubrimiento de los combustibles fósiles y los motores de combustión.

Por supuesto, hay una razón obvia por la cual Hausman eligió definir la transexualidad de una manera tan estrecha: Haberlo hecho de otra manera hubiera significado subvertir toda su tesis.

Después de todo, si ella reconociera que las personas transexuales han existido en distintas culturas y a lo largo de toda la historia, sus lectores podrían llegar a considerar la transexualidad como parte de un fenómeno natural en lugar de como un fenómeno aislado y por lo tanto podrían entender que el deseo de las personas transexuales de vivir en el sexo al cual sienten que pertenecen es impulsado principalmente por sus propias inclinaciones intrínsecas y no tanto por las fuerzas sociales. Si se viera desde esta perspectiva, uno se inclinaría a ver la reasignación de sexo como una opción moderna para las personas transexuales, similar a la manera en que los recientes avances en la medicina permiten ahora que las mujeres y los hombres cissexuales puedan someterse a procedimientos similares, como la terapia de reemplazo hormonal, la mejora o reconstrucción de mama o de pene, o los tratamientos para la infertilidad. En lugar de eso, al remover la transexualidad del concepto trans-histórico y trans-cultural que le pertenece, Hausman engaña a sus lectores haciéndoles creer que las personas transexuales aparecieron de repente de la nada, casi de la noche a la mañana -una mentira fabricada que prácticamente toma del brazo a sus lectores obligándolos a que vean la transexualidad como un fenómeno culturalmente específico y socialmente derivado.

Las inconsistencias intelectuales en la tesis de Hausman se vuelven aún más evidentes cuando ella deja claro que en el caso del deseo que una persona pueda sentir por alguien de su mismo sexo, allí sí, ella acepta que éste siempre ha existido (y que por lo tanto, precede a la construcción social). Al mismo tiempo, esto le permite afirmar que la transexualidad no es análoga a la homosexualidad, debido a que esta última tiene una “relación especial *conceptual* y material con el discurso y la práctica médica.” (Énfasis de ella.) (60) Este es un argumento más bien conveniente para Hausman, considerando que en su tesis ella borra la existencia de las personas transexuales del pasado que no pudieron haber realizado la transición física con los medios que se disponen hoy día. De hecho, Hausman parece ajena al hecho de que, si ella fuera capaz de borrar la existencia a través de la historia del deseo de una persona por alguien de su mismo sexo (como lo hace con la transexualidad), también debería de llegar sin problema a la conclusión análoga de que la homosexualidad es un producto conceptual de la medicina moderna, así como afirma que ocurre con la transexualidad. Después de todo, los dos términos, “homosexualidad” y “transexualidad”, se acuñaron en los últimos 150 años, ambos ganaron prominencia como conceptos con el aumento del interés por la sexología en el siglo XX, y a partir de cada uno de ellos han surgido identidades y movimientos políticos, tanto a causa de como en respuesta a, su patologización psicológica. Y si uno estuviera empeñada en retratar la homosexualidad como algo totalmente construido, se podría llegar fácilmente a la misma construcción miope a que llega Hausman respecto a la transexualidad. El argumento iría algo así: El aumento en el número de personas que abiertamente se llaman a sí mismas homosexuales durante el último medio siglo no se debe a los cambios políticos y culturales que les han permitido finalmente “salir del armario”, sino más bien, a que la invención conceptual que ha hecho la medicina y que ha llamado “homosexualismo” ha generado por sí misma una “demanda” para que las personas se vuelvan homosexuales.

El libro de Hausman demuestra la desinformación que los académicos pueden generar cuando se ponen a definir de una manera tan estrecha la transexualidad, basándose exclusivamente en parámetros psiquiátricos o médicos, intentando aislar a las personas transexuales que realizan la transición física con los medios que se disponen en la actualidad, de la población transexual en general, que incluye igualmente a las personas que sienten que pertenecen al otro sexo y viven de acuerdo a ello, pero que por el motivo que sea, lo hacen sin la reasignación médica correspondiente. Estos mismos errores son cometidos de forma regular por los antropólogos que se centran en lo que a veces es llamado como “el tercer género,” “los géneros múltiples” o “los géneros alternativos” -categorías diseñadas para describir a las personas que son vistas por sus culturas como ni hombres ni mujeres. Debido a que estos grupos parecen existir fuera de los binarios de género, y que vuelven borrosas las distinciones que existen entre lo que los occidentales llaman transexualidad, homosexualidad y transgenerismo, los géneros alternativos se han convertido en temas de interés para los académicos que creen que el género es ante todo una



construcción social.

Uno de esos antropólogos es Serena Nanda, quien ha estudiado a las hijras de la India y es autora de varios libros, incluyendo, *Diversidad de género: variaciones transculturales (Gender Diversity: Crosscultural Variations)*. Este libro publicado en 2000 es un recuento de las variaciones de género a través del mundo, y destaca ejemplos de las categorías sociales y los roles de género que desafían nuestra “tendencia occidental a definir el género basado exclusivamente en el propio sexo físico”. En la mayor parte del texto, Nanda sigue siendo respetuosa y se abstiene de hacer juicios de valor sobre las culturas y las personas variantes de género que ella describe -esto es, hasta que llega al capítulo titulado, “Transexualismo”. Aquí, la autora parece entrar en modo de diatriba, describiendo a las personas transexuales como una “invención” médica creada para ajustarse a las visiones estereotipadas del género que tienen los médicos y los psicólogos occidentales. (61)

Nanda continúa, y para ampliar su punto asegura que las personas transexuales, “lejos de ser un ejemplo de la diversidad de género, reflejan y refuerzan la ideología euro-americana dominante de sexo y género, en la que uno tiene que escoger ya sea entre ser un hombre o ser una mujer (estereotipados.)” (62) Que Nanda haga este tipo de generalizaciones tan a la ligera, cuando existen incontables ejemplos de personas transexuales que jugaron un papel activo en los primeros días de la lucha por los derechos gay así como dentro del movimiento lésbico-feminista, o bien que hoy día están a la vanguardia de los movimientos de identidad de género y diversidad, sugiere o bien que ella permanece completamente ignorante a la existencia de cualquier persona transexual que no se ajuste al estereotipo con que ella intenta marcarlas, o bien que ella a propósito elige ignorarlas, o quizás que las borra con el objeto de poder crear la falsa impresión de que todas las personas transexuales han sido sacadas del mismo molde de galletas preparado por el sistema médico oficial.

Los motivos de Nanda para pintar un cuadro tan rígido y distorsionado de las personas transexuales se hacen evidentes al leer el siguiente capítulo que ella titula, “Transgénero.” A pesar de que prácticamente todas las organizaciones y comunidades que se hacen llamar “transgénero,” por lo general incluyen a las personas transexuales, Nanda de alguna manera se adjudica a sí misma la autoridad de redefinir “transgénero” como algo opuesto a “transexual.” La autora define la transexualidad basándose en el principio de la androginia, explicando que (a diferencia de las personas transexuales) las personas transgénero no se limitan a un solo género. (63) Parece bastante obvio por qué la autora está tan empeñada en negar la coincidencia entre estos dos grupos. Un tema recurrente durante todo el libro es que las personas transgénero que se definen como separadas de los hombres y de las mujeres, necesariamente cuestionan nuestras suposiciones occidentales que consideran que el sistema binario hombre/mujer es algo “natural.” Las personas transexuales venimos a complicar todo este asunto, en virtud del hecho de que se nos considera como personas variantes de género y sin embargo típicamente solemos identificarnos con el binario. Al descartarnos considerándonos como un invento médico que “mantiene el status quo del sistema binario sexo/género”, Nanda parece estar tratando de establecer su propio binario de género, aquel donde las personas del “tercer género,” andróginas y visiblemente “raras” y que llegan a borrar las distinciones entre lo masculino y lo femenino, se consideran radicales y naturales, mientras que aquellas personas que se indentifican con o se ven claramente ya sea como hombres o como mujeres, son consideradas conservadoras y artificiales. (64)

Este nuevo binario de género que divide entre radical y conservador también es promovido por Will Roscoe, un antropólogo que ha dedicado gran parte de su investigación a la reconstrucción de las vidas de las personas a las que él se refiere como “berdaches” (un término paraguas occidental para describir a los nativos americanos con variación de género) a partir de los registros históricos de los mismos. Como un constructorista estricto, Roscoe se niega a creer que el estado denominado berdache sea simplemente, “un compromiso entre la naturaleza y la cultura para hacerle un lugar a la ‘variación’ natural.” (65) También muestra su desacuerdo con la interpretación sostenida por muchos antropólogos de que algunos berdaches habían “cruzado” a través de los géneros (de hombre-a-mujer o de mujer-a-hombre), ya que según Roscoe, esto podría ser interpretado “como la defensa de un sistema de género heterosexista.” (66)

Debido a que Roscoe está decidido a demostrar que los nativos americanos denominados berdaches representan modalidades del “tercer género”, resalta a su conveniencia todas las formas en que estos grupos mostraban señales de ser algo aparte de los hombres y las mujeres, o cuando parecen ser una mezcla de ambos, mientras que al mismo tiempo le resta importancia a la evidencia de que es posible que algunas personas berdaches en realidad se veían a sí mismas, o querían ser, del otro género, es decir hombres o mujeres. Si bien esto no es difícil de hacer cuando se habla de ciertos berdaches (ya que los roles de género varían significativamente entre las naciones indígenas de Estados Unidos,) Roscoe se adhiere a su hipótesis del “tercer género” incluso cuando analiza los antecedentes históricos de los berdaches del pueblo mohave, como las alyha (personas de la gama hombre-a-mujer) y los hwame (personas de la gama mujer-a-hombre,) referidos en su ensayo de 1994, “Cómo Convertirse en Berdache.” A pesar de que las alyha “insistían en ser mencionadas por sus nombres femeninos y con las referencias de género femenino,” utilizaban “la palabra correspondiente a clítoris en el idioma mohave para referirse a sus penes”, se hacían tatuajes femeninos en el rostro y tomaban parte en rituales donde simulaban estar embarazadas, Roscoe todavía sostiene que ellas deben ser consideradas un “tercer género” porque recibieron un nombre diferente (es decir alyha) para distinguirlas de otras mujeres. (61) Otra prueba que Roscoe utiliza para desacreditar el género al cual las personas berdaches del pueblo mohave se sentían pertenecer, es que no siempre eran aceptadas en ese género por otras personas no-berdaches de su mismo pueblo: Roscoe menciona cómo algunos individuos aislados consideraban que las alyha eran menos mujeres que las demás mujeres y cita las raras ocasiones en que para referirse a las alyha algunos de ellos utilizaban los pronombres correspondientes al sexo de nacimiento de las mismas y no los del sexo al cuál ellas sentían pertenecer. (68) Así, con tal de apoyar su punto de que las personas berdaches del pueblo mohave representan modalidades del “tercer género,” Roscoe utiliza el recurso de darle mayor credibilidad a los juicios de las personas que no tenían variación de género entre el pueblo mohave, que a la forma en que las propias alyha y los hwame se veían a sí mismas. Tal vez esto no debería ser una ninguna sorpresa, ya que cuando se refiere a las personas berdaches el mismo Roscoe utiliza a propósito los pronombres equivocados y favorece el sexo de nacimiento por encima del sexo al cual las personas sienten que pertenecen.

La dicotomía que Nanda y Roscoe intentan establecer entre las personas del “tercer género” por un lado y las personas transexuales que “cruzan” de un género al otro, es más bien dudosa. Después de todo, algunas personas que son miembros de las tradiciones no-occidentales que se asocian al “tercer género,” se identifican abiertamente como parte del otro sexo o bien eligen la transición física al otro sexo en cuanto se les da la oportunidad. (69) Además, siendo una mujer transexual occidental, puedo sentir que pertenezco al sexo femenino e identificarme perfectamente con el binario de género hombre/mujer si quiero, sin importar que una vez que otros se enteren de mi condición transexual, por lo general comiencen a equivocarse deliberadamente en el uso de los pronombres y se refieran a mí como mujer-a-hombre, chico-chica, ella-él, o como un hombre con senos. En otras palabras, la gente trata de convertirme en un tercer género. Mientras tanto ambos Roscoe y Nanda parecen haber invertido tanto en la promoción de la importancia teórica de las personas del “tercer género,” que ni siquiera se dan cuenta de las formas en que esas categorías -en lugar de sacudir el binario de género- en realidad contribuyen a su estabilización al estigmatizar y segregar a aquellas personas que tienen inclinaciones intrínsecas que se apartan de la norma, separándolas de las mujeres y de los hombres normativos. Si quieren convencerme de que una cultura de verdad tiene múltiples géneros que se disocian del sistema binario de sexo, muéstrenme una donde tanto las personas con cuerpo masculino como las de cuerpo femenino, estén incluidas en cada una de las categorías de género. Mientras los grupos del “tercer género” estén formados únicamente por quienes tienen cuerpo masculino pero cualidades femeninas y quienes tienen cuerpo femenino pero cualidades masculinas, seguirá siendo difícil para mí ver esas designaciones como otra cosa que no sea un intento más del sexismo por oposición de la sociedad, para marginalizar aún más a las personas con variación de género.

Por desgracia, la noción errónea de que algunos géneros son intrínsecamente más “radicales” o

“subversivos” que otros, algo que se ve en gran parte de la literatura antropológica sobre las distintas modalidades del “tercer género,” ha llegado a instalarse través de las ciencias sociales, en las áreas de estudios de género y estudios de la mujer y en las humanidades en general. Y en este nuevo binario que han desarrollado los construccionistas sociales, dividiendo el género entre “radicales de género” y “conservadores de género,” ningún grupo es más desacreditado ni más calumniado constantemente, que el de las personas transexuales, quienes son retratadas como traidoras del género, y nuestros intentos por vivir de acuerdo con o de realizar la transición física a nuestro verdadero sexo se interpretan equivocadamente como algo motivado no por nuestras inclinaciones intrínsecas, sino por el deseo de “encajar” o integrarse a la normalidad de género. Tales ideas falsas son evidentes en la siguiente serie de citas:

*La transexualidad es una respuesta a la dicotomía de género rígida y socialmente establecida, de los hombres y las mujeres heterosexuales.*

-Frank Lewins (1995) (70)

*La idea es que la presión social ... lleva al transexual a superar el problema cambiando el cuerpo para adaptarse a la norma dicotómica de género.*

-David E. Grimm (1987) (71)

*Los pacientes transexuales tienen una imagen demasiado estrecha de lo que constituye “el comportamiento apropiado de acuerdo al sexo”.. Si las nociones de masculinidad y feminidad fueran menos rígidas, las operaciones de cambio de sexo deberían de ser innecesarias.*

-Margrit Eichler (1980) (72)

*La cirugía de cambio de sexo es algo profundamente conservador, ya que refuerza los roles de género al configurar a los individuos para que encajen.*

-Germaine Greer (1999) (73)

*Aunque los transexuales pueden ser rebeldes en términos de las normas culturales acerca de cómo se llega a ser un hombre o una mujer, estas personas son, en su mayor parte muy conformistas en lo que se refiere a qué hacer una vez que llegan allí.*

-Judith Shapiro (1991) (74)

*Irónicamente, los transexuales desean ser mujeres, pero terminan aproximándose al conservadurismo sexual de los hombres.. la mayoría todavía pueden ser tipificados como “los Tíos Toms” [sirvientes dóciles] del movimiento de liberación sexual, en contraste con otras minorías sexuales.*

-Thomas Kando (1974) (75)

La implicación de que las personas transexuales realizan la transición a fin de ocultar su variación de género y/o su orientación sexual que se sale de la norma establecida sólo ha sido posible gracias la práctica del construccionismo social que consiste en acomodar el concepto de género para que la idea del sexo subconsciente quede excluída. Esta exclusión es notable, ya que prácticamente todas las personas transexuales se describen experimentando un profundo conocimiento de sí mismas, inexplicable, intrínseco en relación con su verdadero género. Debido a que los registros de las experiencias de las personas transexuales en relación a su sexo subconsciente y su identidad de género son casi omnipresentes, uno sólo puede concluir que, o bien los críticos citados anteriormente sacaron sus propias conclusiones acerca de la transexualidad sin tomarse siquiera la molestia de leer o de escuchar lo que las propias personas transexuales tuvieran que decir al respecto, o bien eligieron ignorar o descontar dichos registros, posiblemente debido a su falta de voluntad para considerar la posibilidad de que las personas transexuales puedan tener un entendimiento acerca del género, que los académicos cissexuales sencillamente no poseen. No sólo estas acusaciones tipo “transexual igual a asimilacionista” descartan de manera descarada los puntos de vista de las propias personas transexuales, sino que también son descaradamente cissexistas en

otros sentidos. Se borra la existencia de muchas personas transexuales que son implacables feministas y activistas LGTB y hace que las mujeres transexuales que se identifican como heterosexuales y son femeninas en su expresión, así como los hombres transexuales masculinos, sean más responsables por la opresión de género de la sociedad, que la inmensa mayoría de las personas, que no son transexuales sino cissexuales y que se identifican ya sea como hombres o como mujeres.

Otra táctica deshumanizadora utilizada por estos críticos académicos es la suposición de que ellos son capaces de comprender plenamente el tema y hablar con autoridad acerca de la transexualidad, a pesar del hecho de que ellos mismos no son transexuales; de hecho, rara vez llegan a conocer en persona a alguien transexual. Cuando Shapiro, Nanda, Grimm, y Eichler hablan despectivamente de las personas transexuales, sus argumentos se basan casi exclusivamente en la investigación realizada por otras personas. Hausman se jacta de haber asistido a una conferencia de autores transexuales, y a continuación, generosa (y extensamente) empieza a utilizar citas tomadas de las autobiografías de las personas transexuales que participaron, sin tomar en cuenta ninguna consideración acerca del papel que los editores no-transexuales de libros y el público en general han jugado, en la selección de qué historias presentar y cuáles no.

Aquellos sociólogos que basan sus críticas en entrevistas realizadas a personas transexuales parecen no tener ningún reparo en sacar conclusiones firmes a pesar de las muchas fallas inherentes a su investigación: Por lo general, se basan en muestras patéticamente pequeñas sacadas todas de la misma ubicación geográfica y la población de la muestra consiste en personas transexuales del mismo nivel económico (clase media) que se encuentran en las primeras etapas de la transición. Este último punto es especialmente relevante, ya que las perspectivas de las personas transexuales que están en el proceso de la gestión activa de su transición física (y las reacciones que otras personas tienen a esos cambios) tienden a diferir considerablemente de aquellos que ya han estado viviendo en su verdadero sexo durante cierto número de años. Además, muchos sociólogos cometen el error común de que derivan su población de la muestra tomada de los pacientes que asisten a las clínicas de identidad de género (CIG). Si bien estas clínicas pueden parecer una bendición para los sociólogos, ya que proporcionan la rara ocasión de poder encontrar un número relativamente grande de personas transexuales -también es muy probable que constituyan la población más sesgada a la hora de realizar una investigación. (76) Las CIGs se caracterizan por la aplicación de estrictas normas sexistas ya sea por oposición o tradicionales, a sus pacientes transexuales. Por lo tanto, las poblaciones para las investigaciones que se derivan por completo de las CIGs ya han sido seleccionadas de antemano para que estén formadas únicamente por aquellas personas transexuales que son más capaces o que están más dispuestas a cumplir con las expectativas cissexuales en cuanto a cómo debe ser el género. Además, debido a que las CIGs constantemente están llevando a cabo investigaciones sobre las personas transexuales, los sociólogos que realizan entrevistas en asociación con el CIG es probable que sean vistos por las personas transexuales como parte del establecimiento de los guardianes. Como resultado, los sociólogos probablemente recibirán palmaditas en la espalda y respuestas predecibles a las preguntas de sus entrevistas.

Y debido a que las personas transexuales a menudo tienen que someterse a un interrogatorio riguroso de parte de los guardianes, y a que todo el tiempo tienen que explicar y justificar su propia existencia a un público reacio y cissexual, muchas están cansadas de más de lo mismo y sospechan de cualquier persona cissexual -ya sea guardián o académica- que desee convertir a las personas transexuales en sujetos de investigación. Los efectos de esta reticencia son evidentes en la enorme diferencia que uno encuentra entre las conclusiones que se derivan de las entrevistas sociológicas superficiales y aquellas que provienen de las investigaciones en donde los entrevistadores trabajaron previamente para ganarse la confianza de las personas transexuales, como es el caso de los trabajos de Anne Bolin y Viviane K. Namaste.

El estudio de Bolin es particularmente revelador porque comienza con una muestra de población pequeña y parcial similar a la que emplean muchos sociólogos como base: La mayor parte de sus

datos provienen de los doce miembros del mismo grupo de apoyo para personas transexuales y todos se encuentran en las primeras etapas de su transición. (77) Sin embargo, como Bolin llegó a conocer a estas mujeres transexuales a través de varios años y finalmente ganó su confianza, obtuvo una perspectiva muy diferente de la experiencia de estas mujeres, de la que suelen ofrecer los académicos: “Contrariamente al estereotipo de las mujeres transexuales como hiperfemeninas, deleitándose con las nociones tradicionales de lo que significa ser mujer en mayor medida que las mujeres genéticas, las transexuales de esta población no eran admiradoras de la mujer estereotipada. Eran muy conscientes del movimiento feminista, querían carreras tanto como deseaban encontrar a alguien con quien compartir sus vidas, y se encontraban representados entre ellas una cantidad de estilos de vestir de forma tan variada como entre la población femenina en general con la que son comparadas.” (78)

Si hubieran más académicos que realmente llegaran a conocer a las personas transexuales justamente como personas (y no como meros sujetos de investigación), se encontrarían con que el supuesto de que la transición se hace con el fin de “encajar” en el binario de género no tiene prácticamente ninguna relevancia en la vida de la mayoría de las personas transexuales. Para muchas de nosotras, la decisión de llevar a cabo la transición se produce después de años de “pasar” con éxito como “normales” en el sexo que nos ha sido asignado. Para nosotras, la transición implica la completa antítesis a tratar de encajar. Aquellas de nosotras que nos sentimos atraídas por los miembros de nuestro propio sexo -el sexo al cual pertenecemos realmente- hacemos la transición a pesar del hecho de que ya no seremos consideradas heterosexuales.

La variación en nuestra expresión de género garantiza que después de la transición algunas de nosotras seremos consideradas mujeres un tanto masculinas y algunos hombres serán considerados un poco femeninos. Y también es cierto que todas las personas transexuales corremos el riesgo de no poder “pasar” físicamente (a corto o a largo plazo) en nuestro verdadero sexo una vez realizada la transición.

Quizás el aspecto más condescendiente del argumento “transexual igual a asimilacionista” es que presupone que las personas transexuales son aceptadas por la sociedad más que las personas cissexuales que son consideradas raras por otros motivos (es decir por su expresión de género o por su orientación sexual). Este no es ciertamente el caso. (79) Como una persona que ha pasado una buena parte de su vida como alguien que era considerada primero como un cross dresser masculino que se manifestaba “abiertamente” como tal, y más adelante como un chico andrógino y bigénero, he encontrado que las personas, en promedio, eran extraordinariamente más tolerantes -y se sentían mucho más cómodas conmigo- en esas situaciones de género, que ahora cuando les digo que soy una mujer transexual. Y si le preguntas a otras personas transexuales -incluso a aquellas que se presentaban abiertamente como raras antes de su transición y se sentían orgullosas de ello- por qué no comenzaron antes la transición en sus vidas, la mayoría te dirá que temían las consecuencias sociales que acompañan dicha transición: ser repudiada por tu propia familia y tu comunidad, perder tu trabajo, ser considerada indeseable a los ojos de los demás, vivir con la amenaza de que tu propio género sea constantemente cuestionado por cualquiera. No sólo la reasignación sexual es prácticamente el procedimiento médico más estigmatizado que existe en nuestra sociedad, sino que las personas transexuales en sí mismas rara vez son aceptadas cultural y legalmente como legítimos hombres o mujeres. Hay fundamentos para decir que las lesbianas y los gays son mucho más aceptados y respetados por la sociedad normativa de lo que lo son las personas transexuales. Por lo tanto, la idea de que una persona transexual realiza la transición con el fin de “cumplir con las normas heterosexistas de género” no es más que una farsa ilógica y una falta de respeto.

Me parece que todo el debate en el mundo académico acerca de si las personas transexuales son radicales o conservadoras en cuanto al género se basa en el privilegio cissexual. Debido a que estos expertos no han tenido que vivir con la realidad de la disonancia de género, pueden darse el lujo de intelectualizar y hacer como si el sexo subconsciente no existiera, lo que les permite proyectar sus propios intereses o prejuicios en las personas transexuales. No es ninguna sorpresa que los antecedentes de los investigadores académicos parece ser el principal determinante de lo que sus

explicaciones acerca de la transexualidad serán. Así tenemos que Harry Benjamin (quien tuvo una formación como endocrinólogo) creía que la transexualidad es causada por los niveles de hormonas que recibe el feto, y Richard Green, Robert Stoller y John Money (todos ellos con formación en psicología) veían la relación con los padres y/o los eventos que ocurrieron en los primeros años de alguien, como la causa principal, y era de esperarse que los científicos sociales en general, sostienen que la transexualidad es el resultado de las normas de género de la sociedad, mientras que los estudiosos que son gays o lesbianas afirman que es el resultado del heterosexismo, las feministas culpan al patriarcado y los post-estructuralistas simplemente la deconstruyen hasta reducirla a la no existencia.

## **Más allá de los Modelos Cissexistas de la Transexualidad**

Los últimos cincuenta años de discursos sexológicos y sociológicos sobre la transexualidad no han sido otra cosa que una farsa, donde las opiniones de aquellos que tienen las credenciales académicas y clínicas siempre se imponen sobre las opiniones de las propias personas transexuales, donde las personas transexuales son tratadas como meras pizarras en blanco para que los investigadores cissexuales del género puedan inscribir a su gusto sus teorías favoritas. Y aunque los investigadores en el campo de las humanidades a menudo aseguran que su trabajo se enmarca como de oposición a los guardianes, me parece que las similitudes entre ambos grupos sobrepasan por mucho a las diferencias. Tanto los clínicos como los académicos están obsesionados por documentar y subcategorizar meticulosamente a la población transexual; ambos grupos presentan la misma compulsión afemimaniaca por enfocarse casi exclusivamente en las personas transexuales de la gama hombre-a-mujer; y ambos grupos ven a las personas transexuales como anomalías que requieren de una explicación y una justificación en lugar de vernos como parte de la diversidad humana que simplemente existe.

Las necesidades, deseos y perspectivas de las personas transexuales se han quedado olvidadas en un vergonzoso juego de tira y afloja entre los académicos que quieren demostrar que las diferencias estereotipadas de género surgen naturalmente de la predisposición biológica y los académicos que desean demostrar que las diferencias de género son totalmente construidas socialmente. Como persona transexual, mis experiencias de vida están en desacuerdo con las visiones estrictas tanto de los esencialistas como de los construccionistas de género. Y aunque la idea de que el género es una combinación de muchas cosas -algunas biológicas y otras sociológicas- no sirve para construir un eslogan pegajoso ni un “gancho” sexy para el libro o la tesis que alguien acaba de escribir, de todas maneras me parece que es algo indiscutible. Y quizás cuando la mayoría de los sexólogos y sociólogos por fin llegue a aceptar este hecho, dejarán de explotar y diseccionar la vida de las personas transexuales y las de otras que tienen inclinaciones de género y características sexuales fuera de la norma.

Si algo hay que aprender de los estudios de la sexología y la sociología acerca de la transexualidad, es que el cissexismo -es decir, la tendencia a colocar los géneros de las personas transexuales en un nivel diferente e inferior al de las personas cissexuales- se extiende de forma incontrolable, no sólo entre el público en general, sino también en los establecimientos médicos y psiquiátricos y en las torres de marfil de la academia. Si los sociólogos realmente quisieran entender mejor la transexualidad, en lugar de centrarse exclusivamente en el comportamiento de las personas transexuales y la etiología de la misma, estudiarían la animadversión irracional, el miedo y la falta de respeto que muchas personas cissexuales expresan en contra de las personas transexuales (y de otras personas con características de género y sexuales fuera de la norma.) Si los sexólogos estuvieran realmente interesados en el bienestar mental y físico de las personas transexuales, no tratarían de micro-gestionar nuestras transiciones, sino más bien concentrarían sus energías en corregir la gran disparidad que existe entre el acceso que tienen las personas cissexuales y las personas transexuales a los servicios médicos relacionados con el género. Es el fracaso de los guardianes en velar adecuadamente por el interés de sus pacientes transexuales lo que ha permitido que en Estados Unidos muchas compañías de seguros (que regularmente cubren la terapia de

reemplazo hormonal para las personas cissexuales, así como la reconstrucción genital y de mama y cualquier otro procedimiento que mejore o habilite la fertilidad y la sexualidad de las personas cissexuales) se salgan con la suya al negar la cobertura de tratamientos similares dirigidos a las personas transexuales. Y el estereotipo popular de que las personas transexuales están “locas” y que nuestros verdaderos géneros con los cuales nos identificamos son simplemente el producto de una imaginación hiperactiva y no deben ser tomados en serio -también es resultado de la doble moral avalada por los mismos médicos y los psiquiatras: mientras las personas cissexuales son libres para elegir entre cientos de diferentes tipos de modificaciones quirúrgicas para sus cuerpos sin ser patologizadas ni necesitar el permiso de nadie para ello, los procedimientos requeridos por las personas transexuales para poder llevar vidas plenas y sanas son tratadas por separado y dependen de la aprobación de un guardián y del correspondiente diagnóstico de desorden de identidad de género.

A pesar de los recientes progresos en materia de derechos civiles que ha acompañado el aumento del activismo transexual en la década de 1990, el modelo del guardián de la transexualidad sigue dominando en los Estados Unidos. Aunque la Asociación Internacional Harry Benjamin para la Disforia de Género HBGDA, ha liberalizado ligeramente sus estándares de tratamiento en los últimos años, todavía se requiere que las personas transexuales obtengan primero la aprobación psiquiátrica a fin de poder tener acceso a las hormonas, obtener la cirugía y cambiar su sexo legal. Este sistema es intrínsecamente cissexista, ya que hace que sea responsabilidad de las personas transexuales el tener que acomodarse para apaciguar los supuestos acerca del género que tienen los terapeutas individuales (quienes son portadores potenciales del sexismo tradicional, así como del sexismo por oposición y/o del cissexismo) todo con tal de que nuestros verdaderos géneros sean reconocidos. Es hora de reemplazar el actual modelo del guardián por un modelo que esté centrado en las necesidades de las propias personas transexuales. Esto comienza con el reconocimiento público de que todas las personas tienen el derecho a definir por sí mismas su propia identidad (incluso si esa identidad se encuentra fuera del binario masculino/femenino,) y que ese género autodefinido es necesariamente más legítimo que el que cualquiera, de forma más bien ingenua, trata de asignarnos desde afuera. Además, el proceso de cambiar social y legalmente el sexo asignado a alguien debería estar totalmente desvinculado de la medicina y la psiquiatría: Ningún procedimiento médico específico se le debe exigir a nadie como requisito para reconocer como verdadero el sexo al cual la persona siente pertenecer. Tampoco se debería permitir que ningún profesional de la psiquiatría ni de la medicina tenga jamás la autoridad para impedir que alguien viva en el sexo al cual siente que pertenece. A las personas transexuales que consideren que necesitan tratamientos hormonales o quirúrgicos a fin de aliviar su disonancia de género, se les deben permitir esas opciones, si así lo desean (de la misma manera que en última instancia las personas cissexuales eligen por sí mismas someterse o no a terapias de reemplazo hormonal, reconstrucción genital o de mama, procedimientos de fertilidad o relacionados con la sexualidad, etc.)

La idea de que las personas transexuales deben decidir por sí mismas si realizan o no la transición física -lo que algunos han llamado despectivamente “cambio de sexo a la carta”- es algo a lo que los guardianes se han opuesto desde el principio. El argumento más común es que el sistema tal y como está funciona como una válvula de seguridad para evitar que las personas que no son transexuales (por ejemplo personas cissexuales que sencillamente se sienten avergonzadas por o confundidas acerca de su sexualidad que se sale de la norma, o que exhiben un comportamiento “sin contacto con la realidad” o “antisocial”) se sometan a procedimientos médicos potencialmente irreversibles y dañinos para ellos. (80) Una vez más, estas prácticas revelan los sesgos cissexistas de los guardianes: A las personas transexuales se les niega el tratamiento inmediato que aliviaría su disonancia de género a fin de proteger el bienestar de una pequeña minoría de personas cissexuales. Uno sólo puede imaginar lo furiosa y frustrada que se sentiría la mayoría de las personas cissexuales si las obligaran a someterse a tratamientos de psicoterapia de tres a seis meses (de modo que un psiquiatra pudiera descartar la posibilidad de que pudieran ser transexuales) antes de obtener el

permiso requerido para comenzar la terapia de reemplazo hormonal o las cirugías adecuadas a su género que necesitan.

El temor de los guardianes al “cambio de sexo a la carta” suena particularmente vacío en un mundo donde la mayoría de las personas transexuales no pueden ni siquiera permitirse el lujo de tomar la ruta médica que los psiquiatras y los médicos avalan para poder llevar adelante su transición. La psicoterapia es prohibitivamente cara para los que no tienen un seguro adecuado y es un requisito para obtener las hormonas, así que muchas personas transexuales recurren a mercados clandestinos y farmacias en el extranjero para obtener hormonas a un precio accesible y sin receta. Muchas personas transexuales se someten a cirugías de reasignación sexual en países como Tailandia, donde es mucho menos costoso y donde hay menos restricciones que en los Estados Unidos. Claramente, la micro-administración que los guardianes han intentado ejercer sobre la transición de las personas transexuales, sólo ha servido para forzar a que un porcentaje significativo de las mismas (que o bien no pueden permitirse el lujo económico de seguir los estándares de tratamiento HBGDA, o bien no han logrado convencer a sus terapeutas de que son “verdaderas” transexuales) lleven a cabo su propia transición saltándose el sistema.

Los guardianes que creen que ellos son los únicos que deberían tener la autoridad para determinar a quien sí se le debe y quien no se le debe permitir realizar la transición, ignoran el hecho obvio de que la disonancia de género ha sido siempre una condición de “auto-diagnóstico”: No existen ni signos visibles ni exámenes que la certifiquen, solamente la persona transexual la puede sentir y describir. Una vez que tomamos la ardua decisión de llevar a cabo la transición -dejando de lado las percepciones que los demás tenían de nosotras en favor de ser fieles a nosotros mismas- no hay nada que puedan hacer para detenernos. Por estas razones, los profesionales médicos y de salud mental deberían alejar su atención de los intentos por regular la reasignación sexual y deberían dedicarse a facilitar un acceso seguro a los medios necesarios para la transición. Afortunadamente, algunos ya han comenzado a trabajar en esta dirección, a través del diseño de programas que proporcionen a las personas transexuales un mejor acceso a la información, las hormonas y las pruebas médicas necesarias para garantizar una transición segura. (81) Otros en el campo de la psiquiatría también han abogado para que los profesionales de la salud mental se alejen del modelo de guardianes y se muevan hacia un sistema enfocado en ayudar a las personas transexuales a manejar el estrés emocional y los obstáculos que enfrentan durante la transición. (82)

Si bien todos estos cambios representan un comienzo prometedor, la verdadera igualdad de las personas transexuales y transgénero seguirá siendo más bien difícil mientras la variación de género siga siendo patologizada por la Asociación Americana de Psiquiatría, que publica el *Manual de desórdenes mentales* o DSM. Los seres humanos muestran una gran variedad de en el género y en la diversidad sexual, así que no hay razón legítima para que cualquier forma de comportamiento o identidad que tenga que ver con atravesar de un género a otro sea categorizada como un trastorno mental. Dicho esto, también quiero manifestar mi desacuerdo con aquellos que abogan por despojar por completo la transexualidad de un enfoque médico, o bien que abogan por la eliminación del desorden de identidad de género del manual DSM, sin asegurarse primero de que existan otras disposiciones técnicas que permitan que las personas que decidan realizar la transición, tengan cubierto el financiamiento para tener acceso a los procedimientos médicos que necesitan como personas transexuales. Algunos han sugerido la creación de un diagnóstico puramente médico de la transexualidad, algo que sustituya el actual diagnóstico psiquiátrico de desorden de identidad de género, esto tiene sentido, siendo que la mayoría de las personas transexuales sentimos que nuestro problema no reside en nuestras mentes, sino en nuestros cuerpos. (83) Una vez que estas nuevas disposiciones médicas estuvieran funcionando, la importancia de despatologizar en un sentido psiquiátrico la transexualidad, no puede ser subestimada. Después de todo, es la creencia popular de que la variación de género constituye una enfermedad mental -que las personas transexuales y transgéneros son las del problema- lo que permite que existan los prejuicios cissexuales y cisgénero en contra nuestra.

---



- (1) Meyerowitz, *How Sex Changed*, 255-256. La HBGDA ha cambiado hace poco su nombre por el de World Professional Association for Transgender Health ([www.wpath.org](http://www.wpath.org)).
- (2) Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, *The HBGDA Standards of Care*, 4th ed., 1990.
- (3) Para discusiones sobre la eficacia de los modernos procedimientos de reasignación sexual, ver A. Michel, M. Ansseau, J. J. Legros, W. Pitchot, y C. Mormont, "The Transsexual: What About the Future?" *European Psychiatry* 17 (2002), 353-362; P. T. Cohen-Kettenis and L. J. G. Gooren, "Transsexualism: A Review of Etiology, Diagnosis, and Treatment," *Journal of Psychosomatic Research* 46, no. 4 (1999), 315-333; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 124; y Arlene Istar Lev, *Transgender Emergence: Therapeutic Guidelines for Working with Gender-Variant People and Their Families* (Binghamton: Haworth Clinical Practice Press, 2004), 41.
- (4) Vern L. Bullough y Bonnie Bullough, *Cross Dressing: Sex and Gender* (Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1993); Califia, *Sex Changes*, 120-162; Gilbert Herdt, ed., *Third Sex, Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History* (New York: Zone Books, 1994); Feinberg, *Transgender Warriors*; Lev, *Transgender Emergence*, 55-77; Nanda, *Gender Diversity*; Roughgarden, *Evolution's Rainbow*, 329-386. Para una todavía más exhaustiva colección de fuentes acerca de este punto, ver la nota 1 (pages 185-186) en Dallas Denny, "Transgender Communities of the United States in the Late Twentieth Century," *Transgender Rights*, Paisley Currah, Richard M. Juang, Shannon Price Minter, eds. (Minneapolis: University of Minnesota Press, 2006), 171-191.
- (5) Harry Benjamin, introducción a *Transsexualism and Sex Reassignment*, Richard Green y John Money, eds. (Baltimore: Johns Hopkins Press, 1969), 1-10.
- (6) *Ibid.*, 4; Harry Benjamin, *The Transsexual Phenomenon* (New York: Julian Press Publishers, 1966), actualmente accesible en formato electrónico en [www.symposion.com/ijt/leibenstein](http://www.symposion.com/ijt/leibenstein).
- (7) Benjamin, *The Transsexual Phenomenon*; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 102.
- (8) Meyerowitz, *How Sex Changed*, 220; Richard Green, "Attitudes Toward Transsexualism and Sex-Reassignment Procedures," en Green y Money, *Transsexualism and Sex Reassignment*. 235-242.
- (9) Meyerowitz, *How Sex Changed*, 222-226; Green y Money, *Transsexualism and Sex Reassignment*.
- (10) Meyerowitz, *How Sex Changed*, 255-256; Green, *Becoming a Visible Man*, 194-196.
- (11) Meyerowitz, *How Sex Changed*, 142, 221-222. Para otros estudios acerca de las clínicas de identidad de género y otros guardianes (del pasado y del presente) que han tratado a un grupo reducido de pacientes retrasando sus tratamientos y/o proporcionándoles un cuidado inadecuado, ver Claudine Griggs, *She: Changing Sex and Changing Clothes* (Oxford: Berg, 1998), 31; Namaste, *Invisible Lives*, 190-234; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 156-158; Gordene Olga MacKenzie, *Transgender Nation* (Bowling Green, OH: Bowling Green University Popular Press, 1994), 77; Maxine E. Petersen y Robert Dickey, "Surgical Sex Reassignment: A Comparative Survey of International Centers," *Archives of Sexual Behavior* 24, no. 2 (1995), 135-156.
- (12) Just, "Origins of the Real-Life Test," *Trans-Health.com* ([www.trans-health.com](http://www.trans-health.com)); Namaste, *Invisible Lives*, 198-201, 216; Lev, *Transgender Emergence*, 45.
- (13) Meyerowitz, *How Sex Changed*, 225; Anne Bolin, *In Search of Eve: Transsexual Rites of Passage* (South Hadley, MA: Bergin and Harvey, 1988), 121; Frank Lewins, *Transsexualism in Society: A Sociology of Male-to-Female Transsexuals* (South Melbourne: Macmillan Education Australia, 1995), 103.
- (14) El DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) es publicado por la *American Psychiatric Association* y es la referencia mundial más utilizada como autoridad para determinar los diagnósticos de enfermedades mentales. El diagnóstico de homosexualidad fue

removido del DSM en 1973, para ser reemplazado por el trastorno llamado “*ego-dystonic homosexuality*” en 1980. Este último diagnóstico- el cual aplicaba sólo para aquellos que experimentaban una persistente angustia acerca de su propia homosexualidad- fue finalmente removido en 1986. A finales de la década de 1980, todavía era común que los guardianes requirieran que las personas transexuales fueran heterosexuales en su orientación y que presentaran un comportamiento estereotípicamente femenino (o masculino)- de hecho, Anne Boline, cuyo libro *In Search of Eve* fue publicado en 1988, dedica varias páginas muy esclarecedoras a desmontar los supuestos de los primeros guardianes acerca de las orientaciones sexuales de las personas transexuales (ver Bolin, *In Search of Eve*, 61-68, 106-120).

(15) Jon K. Meyer y Donna J. ReteI’, “Sex Reassignment,” *Archives of General Psychiatry* 36 (1979), 1010-1015; Michael Fleming, Carol Steinman, y Gene Bocknek, “Methodological Problems in Assessing Sex-Reassignment Surgery: A Reply to Meyer and Reter,” *International Journal of Transgenderism* 2, no. 2 (1998), ([www.symposion.com](http://www.symposion.com)); Lev, *Transgender Emergence*, 42.

(16) Norman Knorr, Sanford Wolf, y Eugene Meyer, “Psychiatric Evaluation of Male Transsexuals for Surgery,” en *Transsexualism and Sex Reassignment*, 279; John Randell, “Preoperative and Postoperative Status of Male and Female Transsexuals,” *Transsexualism and Sex Reassignment*, 355-367; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 164.

(17) Knorr et al., “Psychiatric Evaluation,” 274; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 161-162.

(18) Robert Veit Sherwin, “Legal Aspects of Male Transsexualism,” en *Transsexualism and Sex Reassignment*, 417-430; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 166.

(19) Ira B. Pauly, “Adult Manifestations of Male Transsexualism,” en *Transsexualism and Sex Reassignment*, 45; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 197, 225.

(20) Sherwin, “Legal Aspects of Male Transsexualism,” 423.

(21) Richard Green, “Psychiatric Management of Special Problems in Transsexualism,” en *Transsexualism and Sex Reassignment*, 287.

(22) Pauly, “Adult Manifestations of Male Transsexualism,” 45-46.

(23) Lev, *Transgender Emergence*, 9-11,47; Katherine K. Wilson, “The Disparate Classification of Gender and Sexual Orientation in American Psychiatry,” 1998 Annual Meeting of the American Psychiatric Association, Workshop IW57: Transgender ISSIICS, Toronto, Ontario, Canada, Junio 1998 (<http://gidreform.orglkwapa98.html>).

(24) Lev, *Transgender Emergence*, 38; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 9.

(25) Meyerowitz; *How Sex Changed*, 149; Lev, *Transgender Emergence*, 34, 143.

(26) *DSM-IV-TR*, 566, 574-575; Katherine K. Wilson, “The Disparate Classification of Gender.”

(27) Katherine K. Wilson, GID Reform Advocates website (<http://gidreform.orglrf3023.html>).

(28) *Ibid* (<http://gidreform.orglrf3023.html>).

(29) Phyllis Burke, *Gender Shock: Exploding the Myths of Male and Female* (New York: Anchor Books, 1996), 3-136.

(30) *Ibid.*, 32-33, 60-65. Junto con Richard Green, *The Sissy Boy Syndrome and the Development of Homosexuality* (New Haven: Yale University Press, 1987), otro ejemplo clásico de investigación afemimaniaca es Robert Stoller, *Presentations of Gender* (New Haven: Yale University Press, 1985). Para más referencias que demuestran cómo los estudios sobre chicos femeninos ocupan casi todo el interés y la atención de los estudios psiquiátricos/psicológicos, ver MacKenzie, *Transgender Nation*, 22-23, 90-93; Stephen J. Ducat, *The Wimp Factor: Gender Gaps, Holy Wars and the Politics of Anxious Masculinity* (Boston: Beacon Press, 2004), 25-29; y Lev, *Transgender Emergence*, 176.

- (31) Stoller, *Presentations of Gender*, 28-33; Lev, *Transgender Emergence*, 120-124.
- (32) MacKenzie, *Transgender Nation*, 92; Benjamin, *The Transsexual Phenomenon*; Richard Green y E. B. Keverne, "The Disparate Maternal Aunt-Uncle Ratio in Male Transsexuals: An Explanation Invoking Genomic Imprinting," *Journal of Theoretical Biology* 202 (2000), 55-63; Sven Bocklandt, Steve Horvath, Eric Vilain y Dean H. Hamer, "Extreme Skewing of X Chromosome Inactivation in Mothers of Homosexual Men," *Human Genetics* 118, no. 6 (2006), 691-694.
- (33) Ethel S. Person and Lionel Ovesey, "The Transsexual Syndrome in Males: Primary Transsexualism," y "The Transsexual Syndrome in Males: Secondary Transsexualism," en Ethel S. Person, *The Sexual Century* (New Haven: Yale University Press, 1999), 110-145.
- (34) J. Michael Bailey, *The Man Who Would Be Queen: The Science of Gender-Bending and Transsexualism* (Washington, D.C.: Joseph Henry Press, 2003).
- (35) *DSM-IV-TR*, 578.
- (36) "The Ups and Downs of J. Michael Bailey," *Transgender Tapestry*, no. 104, Winter 2004, 53 ([www.ifge.org](http://www.ifge.org)),
- (37) Burke, *Gender Shock*, 53.
- (38) Eve Kosofsky Sedgwick, "How to Bring Your Kids Up Gay: The War on Effeminate Boys," *The Columbia Reader on Lesbians & Gay Men in Media, Society, and Politics*, Larry Gross and James D. Woods, eds. (New York: Columbia University Press, 1999), 201-206.
- (39) Lev, *Transgender Emergence*, 142,
- (40) Robert J. Stoller, *Sex and Gender* (New York: Science House, 1968), 195-205; MacKenzie, *Transgender Nation*, 52-53, 87-89; Lev, *Transgender Emergence*, 141-143.
- (41) Kessler and McKenna, *Gender: An Ethnomethodological Approach*, 118. Algunos también aseguran que Harry Benjamin sólo trabajaba con mujeres transexuales que él consideraba atractivas. (Rudacille, *The Riddle of Gender*, 88).
- (42) Randell, "Preoperative and Postoperative Status," 378.
- (43) Bailey, *The Man Who Would Be Queen*, 180. Otras evidencias recientes de mujeres transexuales que han sido sexualizadas por los guardianes hombres puede ser encontrada en Namaste, *Invisible Lives*, 202-205.
- (44) Bolin, *In Search of Eve*, 107.
- (45) *Ibid.*, 108.
- (46) Namaste, *Invisible Lives*, 163-164.
- (47) John Money y Clay Primrose, "Sexual Dimorphism and Dissociation in the Psychology of Male Transsexuals," en *Transsexualism and Sex Reassignment*, 115-131; John Money y John G. Brennan, "Sexual Dimorphism in the Psychology of Female Transsexuals," en *Transsexualism and Sex Reassignment*, 137-152.
- (48) Bolin, *In Search of Eve*, 63, 106-120.
- (49) [http://en.wikipedia.org/wiki/Pathological\\_science](http://en.wikipedia.org/wiki/Pathological_science).
- (50) Dwight B. Billings y Thomas Urban, "The Socio-Medical Construction of Transsexualism: An Interpretation and Critique," *Social Problems* 29, no. 3 (1982), 266-282.
- (51) *Ibid.*, 276.
- (52) Raymond, *The Transsexual Empire*, xvi, 2.
- (53) *Ibid.*, 180, 183.

- (54) Ibid, xiii-xiv; Billings y Urban, "The Socio-Medical Construction," 266; evidencia en sentido contrario puede ser encontrada en Currah, Juang, and Minter, *Transgender Rights*.
- (55) Knorr et al., "Psychiatric Evaluation," 273-274, 279; Meyerowitz, *How Sex Changed*, 131-132, 164.
- (56) Reseñado en Bullough y Bullough, *Crossdressing*; Califia, *Sex Changes*, 120-162; Herdt, *Third Sex, Third Gender*; Feinberg, *Transgender Warriors*; Lev, *Transgender Emergence*, 55-77; Nanda, *Gender Diversity*; y Roughgarden, *Evolution's Rainbow*, 329-386, Para más fuentes sobre este punto, ver la nota 1 (páginas 185-186) en Denny, "Transgender Communities of the United States," *Transgender Rights*.
- (57) Harry Benjamin, introducción a *Transsexualism and Sex Reassignment*, 1-2; Rudacille, *The Riddle of Gender*, 74-78; Harold Garfinkel, *Studies in Ethnomethodology* (Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1967), 285-288. Para otros ejemplos de transexualidad, reasignación sexual, y personas transexuales que le piden a los médicos ayuda para cambiar su sexo antes de que se creara una conciencia pública de la existencia de la reasignación sexual (es decir, pre-Jorgensen), ver F. Abraham, "Genital Reassignment on Two Male Transvestites," *International Journal of Transgenderism* 2, no. 1 (1998) ([www.symposion.com/ijt/ijtc0302.html](http://www.symposion.com/ijt/ijtc0302.html)); Benjamin, *The Transsexual Phenomenon*; Meyerowitz, *How Sex Changed*. 14-50. Joanne Meyerowitz, "Sex Research at the Borders of Gender: Transvestites, Transsexuals, and Alfred C. Kinsey," *Bulletin of the History of Medicine* 75, no. 1 (2001), 72-90; Vern L. Bullough, "Transsexualism in History," *Archives of Sexual Behavior* 4, no. 5 (1975), 561-571; Jay Prosser, *Second Skins: The Body Narratives of Transsexuality* (New York: Columbia University Press, 1998), 135-169; y Rudacille, *The Riddle of Gender*, 44-48, 52-56.
- (58) Bernice L. Hausman, *Changing Sex: Transsexualism, Technology, and the Idea of Gender* (Durham: Duke University Press, 1995), 2-3, 195.
- (59) Ibid., 3.
- (60) Ibid.
- (61) Nanda, *Gender Diversity*, 96.
- (62) Ibid., 96-97.
- (63) Ibid., 97-98.
- (64) Ibid., 94.
- (65) Will Roscoe, *Changing Ones: Third and Fourth Genders in Native North America* (New York: St. Martin's Press, 1998), 129.
- (66) Ibid.
- (67) Will Roscoe, "How to Become a Berdache: Toward a Unified Analysis of Gender Diversity," en Herdt, *Third Sex, Third Gender*, 360-362.
- (68) Ibid., 362, 365.
- (69) Para algunos ejemplos, ver Roughgarden, *Evolution's Rainbow*, 343-346; y Califia, *Sex Changes*, 147-149.
- (70) Lewins, *Transsexualism in Society*, 144.
- (71) David E. Grimm, "Toward a Theory of Gender: Transsexualism, Gender, Sexuality, and Relationships," *American Behavioral Scientist* 31, no. 1 (1987), 70.
- (72) Eichler, *The Double Standard*, 75.
- (73) Greer, *The Whole Woman*, 71.
- (74) Judith Shapiro, "Transsexualism: Reflections on the Persistence of Gender and the Mutability

of Sex,” en *Body Guards: The Cultural Politics of Gender Ambiguity*, Julia Epstein y Kristina Straub, eds. (New York: Routledge, 1991), 253.

(75) Thomas Kando, “Males, Females, and Transsexuals: A Comparative Study of Sexual Conservatism,” *Journal of Homosexuality* 1, no. 1 (1974), 63-44.

(76) Bolin, *In Search of Eve*, 107; Namaste, *Invisible Lives*, 191-234.

(77) Bolin, *In Search of Eve*, 41.

(78) *Ibid.*, 118.

(79) Para un resumen general de cómo las personas transexuales rara vez son aceptadas social y legalmente en Estados Unidos, ver Currah, Juang, y Minter, *Transgender Rights* -este libro también contiene el estudio de Kylar W. Broadus acerca lo mal que fue tratado por sus compañeras cuando lo percibían como un hombre transexual, de lo que lo hacían cuando lo veían como a una lesbiana dyke butch. (página 94).

(80) Mildred L. Brown y Chloe Ann Rounsley, *True Selves: Understanding Transsexualism -For Families, Friends, Coworkers, and Helping Professionals* (San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1996), 105-107.

(81) Para un ejemplo, ver Tom Waddell Health Center, “Protocols for Hormonal Reassignment of Gender,” July 24, 2001 (se puede descargar en [www.dph.sf.ca.us/shn/HlthCtrs/transgender.htm](http://www.dph.sf.ca.us/shn/HlthCtrs/transgender.htm)).

(82) Lev, *Transgender Emergence*.

(83) *Ibid.*, 180-181; Rudacille, *The Riddle of Gender*, 18.

Me gusta esta nota:

0

Etiquetas: [afemimanía](#), [feminismo](#), [guardianes](#), [julia serano](#), [la chica del latigo](#), [transfeminismo](#), [transfobia](#), [transpatologización](#)