

# La transgresión del género. Transexualidades, un reto apasionante

Cristina Garaizabal

Transexualidad, transgenerismo y cultura. Ed. Talasa.

Mis relaciones con personas transexuales se remontan a hace diez años. Se trata de relaciones más personales que profesionales, aunque con el tiempo han tenido también este carácter.

Mi primer contacto con Transexualia supuso el inicio de una de las etapas más interesantes de mi vida, tanto desde el punto de vista personal, como intelectual. Transexualia es una organización de Madrid, en la que se agrupan transexuales para defender sus derechos y luchar contra las discriminaciones que sufren en nuestra sociedad. En aquellos momentos, en el movimiento feminista estábamos elaborando una plataforma antidiscriminatoria que planteara, ante los poderes públicos, las reivindicaciones de lesbianas y homosexuales. Durante el curso de las discusiones se vio la necesidad de entrar en contacto con las organizaciones de transexuales, grandes desconocidas para nosotras hasta entonces, para enterarnos de cuáles eran sus reivindicaciones y conocer mejor su realidad.

Tengo que reconocer que la falta de conocimiento directo de su situación y de sus vivencias no me impidió ir al encuentro con ellas cargada de ideas previas, de prejuicios. Mi actitud no era en absoluto neutra. Aunque también es cierto que mi curiosidad podía más que las prevenciones que pudiera tener. En aquel entonces, en el pensamiento feminista, la realidad y las reivindicaciones de las personas transexuales, especialmente de las mujeres —que eran las más activas y las que más presencia social tenían— nos resultaban incomprensibles, por no decir contradictorias con nuestras aspiraciones y metas. No compartíamos que se pudiera reivindicar la pertenencia a un género, el femenino —con todo lo que éste implicaba de opresión y discriminación—, sin cuestionarse la propia existencia de los géneros. Más difícil resultaba, todavía, simpatizar con la

imagen estereotipada de la feminidad que algunas de ellas mostraban.

Ese primer encuentro —que tuvo lugar en 1988— dio pie a una larga y duradera relación personal y, desde hace años, algunas de las transexuales forman parte de mi círculo de amistades. Provocó, también, el despertar de nuevas motivaciones profesionales que me han llevado a dedicar buena parte de mis esfuerzos al estudio y la comprensión de la realidad y el significado de la transexualidad en nuestras sociedades, así como al apoyo psicológico de personas transexuales. A ellas les debo las reflexiones que aparecen en este trabajo, que son fruto, tanto de la experiencia profesional acumulada en este tiempo, como de las discusiones —algunas más informales y otras en el marco de la propia organización de Transexualia— que hemos ido teniendo estos años.

## ¿Sólo dos sexos y dos géneros?

Aunque el término «transexual» es de reciente creación —de hecho se remonta escasamente a mediados de este siglo—, la existencia de personas que se vestían con ropas consideradas socialmente como propias del sexo contrario y que incluso desarrollaban trabajos y se relacionaban socialmente como si fueran de un sexo diferente al que marcaba su biología ha sido registrada tanto en la literatura médica y psiquiátrica como en trabajos históricos y antropológicos. (Véase el artículo «La transexualidad en la historia», de Vern L. Bullough, editado en este mismo libro).

No obstante, creo que para entender el significado de la transexualidad, así como las vivencias de las personas que se identifican como transexuales, es necesario tener en cuenta cómo se ha ido construyendo esta categoría en el último siglo. Porque parece innegable, a la luz de los datos que poseemos, que la situación social que tenían o tienen las personas que pueden ser identificadas como transexuales en

otras culturas, poco tiene que ver con cómo percibe la sociedad y cómo se perciben a sí mismas las personas transexuales, hoy, en nuestras sociedades.

Una primera constatación: la necesidad de que las personas se adscriban a un solo sexo (su «sexo verdadero») es una exigencia que aparece con las sociedades modernas, pero que no siempre ha existido, al menos, de la misma manera. Por ejemplo, en algunas sociedades se admitía que los hermafroditas tenían dos sexos y se les permitía, a partir de una determinada edad, elegir el sexo al que adscribirse. Una única condición: que después no cambiaran.

Este reconocimiento se daba, tanto en el terreno médico, como en legal. Es a partir de la configuración de los Estados modernos -- finales del siglo XVIII y principios del XIX— cuando se limita la posibilidad de elección de sexo para las personas «dudosas». Al mismo tiempo adquiere importancia la idea de que a cada uno le corresponde su identidad sexual primera. Como dice Foucault en el escrito *El sexo verdadero*:

*«Las teorías biológicas sobre la sexualidad, las concepciones jurídicas sobre el individuo, las formas de control administrativo en los Estados modernos han conducido paulatinamente a rechazar la idea de una mezcla de los dos sexos en un solo cuerpo y a restringir, en consecuencia, la libre elección de los sujetos dudosos. En adelante, a cada uno un sexo y uno solo. A cada uno su identidad sexual primera, profunda, determinada y determinante; los elementos del otro sexo que puedan aparecer tienen que ser accidentales, superficiales o, incluso, simplemente ilusorios [...] Desde el punto de vista del derecho, esto implica evidentemente la desaparición de la libre voluntad de elegir.»<sup>1</sup>*

A lo largo del siglo XIX cobra impulso el desarrollo de las ciencias humanas y con ellas la tendencia a clasificar y definir los diferentes comportamientos sexuales, configurándose la sexualidad como un elemento central en la construcción de la identidad individual. Según plantea Havelock Ellis —sexólogo inglés de finales del siglo XIX— en su libro *Psicología del sexo*<sup>2</sup>: «El sexo es omnipresente y sus raíces son profundas y permanentes: es el último refugio de nuestra individualidad y nuestra humanidad.» El estudio de los impulsos

sexuales se convierte también en el estudio de las relaciones entre los sexos. Entre otras cosas, porque el sexo, el género y las prácticas sexuales eran vistos como parte de un mismo proceso que respondía al imperativo biológico.

Con todo ello se va reforzando la idea de que los comportamientos de hombres y mujeres, prescritos socialmente como diferentes, tienen su fundamentación en una supuesta naturaleza sexual diferenciada.

En su magnífico libro *La construcción del sexo*, Thomas Laqueur explica cómo se ha ido construyendo desde el siglo XVIII la teoría de los dos sexos, frente a las teorías construidas en la antigüedad que defendían que existía un solo sexo que se manifestaba de formas diferentes en mujeres y hombres. Para él,

*«[...]La noción, tan poderosa desde el siglo XVIII, de que debía haber algo exterior, interior o que comprendiera todo el cuerpo, que definiera al macho como opuesto a la hembra y que diera fundamento a la atracción de los opuestos, está por completo ausente de la medicina clásica o renacentista. En términos de la tradición milenaria de la medicina occidental, que los genitales se convirtieran en signos de la oposición sexual es cosa de la semana pasada. En efecto, casi todas las pruebas sugieren que la relación de un órgano como signo y el cuerpo que, como si dijéramos, le da crédito, es arbitraria, como también la relación entre signos»<sup>3</sup>.*

La consideración de la transexualidad como una anomalía, la desconsideración y la discriminación social que sufren las personas transexuales, en todos los ámbitos de su vida, en nuestra sociedad es difícil de entender si no tenemos en cuenta lo siguiente: la existencia de personas que se sienten del género contrario al que se le marca por su sexo biológico representa un desafío a la rígida división de géneros establecida en nuestra sociedad. Barrena igualmente la idea misma de la supuesta naturalidad y existencia de dos únicos géneros, complementarios, dicotómicos y jerarquizados el uno respecto del otro.

Intentar aproximarse a la transexualidad desde una perspectiva diferente a la perspectiva clínica hoy dominante, implica, necesariamente, remitirse a las conceptualizaciones existentes sobre los géneros. Pero hay más. Los datos que provienen de la práctica clínica no pueden ser explicados cabalmente si no tenemos en cuenta la concepción actual de los géneros. Por

ejemplo, en casi todos los estudios médicos y psicológicos sobre transexualidad se constata que existen más transexuales femeninas (personas nacidas biológicamente varones que se sienten mujeres) que transexuales masculinos, estableciéndose aproximadamente una proporción de tres a uno. Estas cifras pueden encontrar explicaciones diversas: desde las más psicológicas («los varones tendrían mayores dificultades para adquirir la masculinidad debido a que la identificación primaria es con la femineidad de la madre»), a las más biológicas («la naturaleza en principio es femenina porque todos los embriones tienen unos llamados conductos de Müller —que dan lugar al útero, vagina y trompas de falopio— que se inhiben por la segregación de una hormona, dando lugar al sexo masculino»).

Sin pretender discutir estas teorías, creo que es importante tener en cuenta que en nuestra sociedad lo considerado socialmente como propio del género masculino se halla más valorado que aquello que se considera propio de las mujeres. Así, cuando un niño pequeño tiene comportamientos e inclinaciones hacia tareas, juegos o aspiraciones que se consideran propios de las mujeres, la presión del entorno para que aquellos sean reprimidos es muy superior a la que se da en el caso inverso, que es vivido como menos problemático. A la par, un hombre con comportamientos y aspecto femeninos es inmediatamente identificado y sometido a burlas, discriminaciones y presiones, siendo humillado por abandonar su condición en aras a la feminización. Por el contrario, hoy, una mujer que manifiesta comportamientos y aspecto masculinos es vista como algo más «normal» —a fin de cuentas es lógico desear aquello que socialmente está más valorado— y sufre menos presiones del entorno. Esta realidad creo que tiene mucho que ver con que la transexual femenina sea mucho más visible y tenga mayor conciencia de su propia transexualidad que el transexual masculino.

Esta relación tan estrecha entre lo que a veces en el feminismo se ha llamado «sistema de géneros» y la transexualidad, puede explicar, también, las discusiones tan apasionadas que en el movimiento feminista

se han dado sobre la transexualidad, especialmente en EE.UU.

Algunas feministas —como Janice G. Raymond en *El imperio transexual*— la han visto como «el último medio inventado por los hombres para asegurar su hegemonía en la lucha de sexos y una competencia directa para las mujeres en su propio terreno», considerando que las transexuales femeninas «violán el cuerpo de las mujeres al reducir la verdadera forma femenina a un artefacto y apropiarse del de este cuerpo para sí».

Otras feministas, por el contrario, destacan el papel subversivo de la transexualidad. Así, por ejemplo, Judith Butler en «Gender Trouble» discute el significado que frecuentemente se atribuye a las prácticas culturales de drags-queens, travestís y transexuales considerando que «la proliferación de estilos e identidades de género se enfrenta explícitamente a la distinción binaria entre los géneros, que muchas veces se da por sentada... Aunque los significados vinculados al género que se recogen en estos estilos paródicos forman claramente parte de la cultura misógina hegemónica, sin embargo se desnaturalizan y se movilizan mediante esa recontextualización paródica. Como imitaciones que efectivamente desplazan el significado del original, imitan el mito de la originalidad mismo»<sup>4</sup>.

Personalmente me siento identificada con las ideas de Butler, aunque creo, también, que la transexualidad es un fenómeno complejo que adquiere diversos significados, como intentaré exponer a lo largo de este trabajo. No obstante, intuyo que si su existencia resulta tan inquietante, en sociedades como las nuestras, es porque establece un continuum entre lo femenino y lo masculino en unas sociedades estructuradas, también, sobre la base de la dicotomía entre lo uno y lo otro. La transexualidad nos lanza múltiples interrogantes que plantean, incluso, que el sexo —entendido como el cuerpo sexuado— no deja de ser una construcción cultural a pesar de que en el mundo incierto en el que vivimos el cuerpo pueda parecer, a veces, lo único certero. Volviendo a Thomas Laqueur:

*«Los dos sexos no constituyen la consecuencia necesaria y natural de la diferencia corporal. Tampoco el sexo único, en realidad. Las*

*formas en que en el pasado se imaginó la diferencia sexual poco debían a lo que, de hecho, se sabía sobre esta o aquella parcela de la anatomía, este o aquel proceso fisiológico, y por el contrario procedían de las exigencias retóricas del momento. Como es natural, el lenguaje específico cambia con el tiempo —la versión de Freud del modelo unisexo no está formulada con el mismo vocabulario que la de Galeno—, y lo propio sucede con el entorno cultural. Pero, en el fondo, el contenido del discurso sobre la diferencia sexual permanece al margen de los hechos y es tan libre como un juego del espíritu.»<sup>5</sup>*

### ¿Transexualidad o transexualidades?

El concepto de transexualidad es un concepto moderno que el endocrino norteamericano Harry Benjamín crea en los años cincuenta y que se populariza a partir de principios de los sesenta. El interés por defender la legitimidad de las operaciones de cambio de sexo lleva a que se establezcan criterios rígidos para el diagnóstico de aquellas personas que demandan una intervención de este tipo. Es un concepto, por lo tanto, muy ligado a connotaciones clínicas. De hecho, estas personas eran consideradas, en un principio, como «psicóticas extremas», «esquizofrénicas» o «masoquistas». Así, no es extraño que se pensara que eran candidatas de primera a una terapia que lograra borrar su convicción de pertenecer al género opuesto al que se le había asignado por su sexo biológico para, de este modo, acabar adecuándolas a éste.

Durante la década de los años sesenta, las intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo se fueron popularizando en EE.UU. Estas intervenciones se justifican como la manera de paliar los sufrimientos que provoca la inadecuación existente en la gente transexual entre la convicción de género (de carácter psicológico) y el sexo (de carácter biológico). Paralelamente a la instalación de clínicas y al aumento del número de profesionales que se dedican a estas intervenciones se fueron elaborando los criterios y protocolos, obligatorios, para poder acceder a ellas. Mientras unos profesionales defendían criterios de tipo conductual, otros, como Stoller, pretendían encontrar un marco explicativo independiente

y diagnosticar, así, al «verdadero transexual». Estos criterios no sólo servían para intentar asegurar que quien se sometiera a la intervención lo hiciera con una serie de garantías (fundamentalmente una cierta estabilidad, tanto en el convencimiento de su identidad de género, como en el deseo de someterse a la operación) sino que, además, son criterios que han servido para ir construyendo a las propias personas transexuales.

Aquí, en el Estado español, las operaciones de cambio de sexo han empezado a efectuarse y popularizarse recientemente, siendo unas pocas las clínicas que se dedican a ello, y parece claro que el fenómeno no ha adquirido la masificación que alcanzara en EE.UU. en las décadas pasadas. Los protocolos utilizados en los cinco centros que se sabe que realizan este tipo de intervenciones (dos en Madrid y el resto en Zaragoza, Valencia y Barcelona) son diversos. Por otra parte, en los foros médicos, psiquiátricos o sexológicos apenas se ha iniciado la discusión sobre estos asuntos.

De hecho, aunque no existe uniformidad sobre los protocolos empleados para acceder a la operación, sí existen una serie de criterios que, de una manera u otra, definen quién puede operarse y quién no. Igualmente, a pesar de que no existe ninguna prueba diagnóstica que establezca quién es «verdaderamente» transexual, en muchos casos se utilizan escalas de feminidad y masculinidad para establecer el grado de coincidencia de cada transexual con el género con el que se identifica. Estas escalas suelen reflejar las ideas más clásicas de la feminidad y la masculinidad. Hasta tal punto que, muy probablemente, muchas de las personas que no somos transexuales no daríamos resultados satisfactorios si nos sometiéramos a dichas escalas. Con ello se fuerza la adecuación de las personas transexuales a unos rígidos prototipos que, en el mejor de los casos, resultan una mascarada y en el peor obligan a renunciar a todas aquellas características que no resulten acordes con los resultados esperados.

Las definiciones de Stoller son, quizás, las que más eco y difusión han tenido en nuestro país. Sus teorías clínicas para definir el síndrome transexual, publicadas en *Sex and*

Gender en 1968, establecían como condiciones para la operación las siguientes (hay que tener en cuenta que había tratado, sobre todo, a transexuales femeninas):

- Ser afeminado.
- No haber pasado por etapas de masculinidad, ni haberse considerado hombre
- Haber expresado su feminidad desde etapas tempranas.
- No dar valor al pene.
- No haber estado casado.
- No tener hijos.
- No tener delirios.

A mi modo de ver, los criterios de Stoller están basados en una concepción muy rígida y cerrada de la identidad de género. Según él, que haya transexuales que se descubren como tales en épocas tardías de su vida se debe a que ya tenían una identidad temprana «hermafrodita», identidad esencial y primaria que queda determinada antes de los tres años. Desde mi punto de vista, la identidad de género no es algo tan estable como algunas teorías psicológicas defienden. Por el contrario, la identidad personal, configurada entre otros factores por el género al que nos adscribimos, es algo que se va desarrollando constantemente a tenor de las diferentes experiencias que vivimos, aunque, obviamente, las experiencias más tempranas nos marquen de manera más determinante que otras. Pero, siguiendo la propia teoría psicoanalítica, creo que la identidad no deja de ser un «logro precario» que se ve permanentemente amenazado por los deseos y fundamentalmente por aquellos que constituyen el inconsciente. En este sentido, la construcción de una identidad estable, plena y monolítica no deja de ser un mito, algo que es necesario para estabilizar el ser pero que, en realidad, siempre perseguimos y nunca conseguimos.

Mi experiencia directa me ha enseñado que muchas personas transexuales no responden a los criterios de Stoller antes mencionados y no veo que represente ventaja alguna establecer categorías entre ellas, distinguiendo al «verdadero» transexual de

quien no reúne todas las características de esa definición.

Pero, además, ¿quién establece esta supuesta verdad sobre la transexualidad? Obviamente, los profesionales, aunque frecuentemente nos encontremos con que las propias personas transexuales –sobre todo aquéllas que quieren operarse— se hacen eco de sus criterios, definiciones, etc. Esto colabora a que la transexualidad siga siendo definida como un síndrome, una cierta enfermedad que necesita ser curada a través de las intervenciones quirúrgicas y a que sean los profesionales quienes tengan, siempre, la última palabra.

La «verdad» sobre la transexualidad aparece definida, en última instancia, por el deseo de deshacerse de unos genitales que no se sienten como propios, que se odian o se rechazan. Supongo que, si se trata de discutir quién se opera, éste, ciertamente, es un criterio de peso. Para quien vive así su cuerpo, la cirugía puede ofrecer alternativas que amortigüen su sufrimiento, un sufrimiento que en muchos casos, se concentra en el rechazo a los genitales, dado que ser hombre está definido por la posesión de un pene y ser mujer por la de una vagina.

Pero la transexualidad no puede ser definida exclusivamente por quienes desean operarse. Mi experiencia me permite afirmar que hoy, en nuestro país, muchas personas que se definen y viven como transexuales no tienen ninguna intención de someterse a la intervención quirúrgica de cambio de sexo. Entre otros factores porque no viven mal sus genitales. Más aún: porque disfrutan con ellos. Suelen ser personas equilibradas, que reivindican su diferencia y su transexualidad con orgullo; que gustan de mostrar su ambigüedad y ambivalencia en relación a los géneros, siendo conscientes de la estructura inestable y construida que éstos tienen. Una amiga mía, Mónica, transexual no operada, describía así su situación:

*«Cuando era más joven quería ser una 'mujer normal', sentía una gran necesidad por reafirmarme en el género femenino y tenía como meta la operación. Sexualmente era muy pasiva y tenía mis genitales olvidados. A mis 35 años he evolucionado psicológicamente. Sexualmente he ido aceptando y disfrutando mi parte masculina, definiéndome hoy*

*como bisexual. Los roles sociales de hombre y mujer no son para mí más que formas culturales que, algunas veces, pueden castrar mi propia identidad como persona. Vivo con plenitud mis valores masculinos y femeninos sin sentir la «necesidad» de definirme como hombre o mujer. Mi entorno, incluso algunas de mis compañeras transexuales, me sigue presionando para definirme en un género, pero yo me defino como una persona que vive con normalidad su parte masculina y su parte femenina y, obviamente, nunca me operaría.»*

No obstante, uno de los problemas que manifiestan frecuentemente son las discriminaciones que sufren por el hecho de que su sexo legal sigue siendo aquel que se les asignó al nacer. Hoy por hoy, es prácticamente imposible este cambio en el DNI, en el Registro Civil, etc., si no media antes la operación de cambio de genitales. Entre la judicatura sigue primando la idea de que son los genitales los que definen la pertenencia a uno u otro sexo. Ello no es óbice para que, en algunos casos —minoritarios y hoy por hoy excepcionales— se hayan dictado sentencias que han concedido el cambio de sexo legal a quienes no se habían operado, atendiendo al sexo psicológico y social, y no al biológico.

En nuestra sociedad, las prácticas sexuales complementan y, en cierta medida, definen la identidad de género. En el tema que nos ocupa, esto se manifiesta, por ejemplo, en que algunas veces los criterios para poderse operar incluyen la obligatoriedad de ser heterosexual, sea cual sea el género al que te adscribes (criterio contenido, también, en la lista de Stoller). Ello obliga, en muchos casos, a la negación de parte de la historia sexual de muchos transexuales. La identificación que socialmente se hace entre la orientación del deseo (lésbico, homosexual, heterosexual...) y la identidad de género (masculino o femenino) es fuente, también, de angustia y desconcierto.

De hecho, las historias de vida de la gente transexual, cuando son relatadas fuera del marco clínico, muestran una gran diversidad en relación a la sexualidad, tanto en el sentido del papel que ésta ocupa en sus vidas y en las vivencias que tienen, como en las prácticas que desarrollan. También en la orientación del deseo. Para algunas mujeres y

hombres transexuales, la sexualidad es algo completamente secundario, un aspecto de la personalidad que apenas preocupa o que permanece inhibido, en relación con la identidad de género. Para otros, por el contrario, es algo que complementa y refuerza su identidad genérica; sentirse mujeres u hombres pasa en buena medida por demostrarse que tienen atractivo para el otro sexo. Hay, también, quienes lo viven como algo independiente de su desarrollo de género... En cuanto a la orientación del deseo, la diversidad es, igualmente, manifiesta: unas personas se definen como heterosexuales, e incluso sienten cierta aversión si son confundidas con gays o lesbianas; otras, por el contrario, se definen como bisexuales, incluso algunas, una vez operadas, se definen como homosexuales masculinos o femeninos...

Esta diversidad aparece oscurecida en los escritos clínicos y será difícil verla en toda su magnitud, mientras no exista un marco teórico que plantee una autonomía entre la identidad de género y la orientación del deseo sexual. En tanto se siga considerando que la heterosexualidad es la meta en la que tiene que culminar el proceso de adquisición de la identidad de género, la diversidad sexual no podrá ser contemplada en toda su magnitud y con la legitimidad que se merece.

## **Género y sexualidad**

Decía anteriormente que una de las constantes del «pensamiento científico» sobre la sexualidad ha sido la consideración de que sexo, género y prácticas sexuales se ven como expresiones de un mismo proceso marcado por el imperativo biológico: la sexualidad parece englobar, muchas veces de manera confusa, procesos que desde mi punto de vista deben ser analizados de manera independiente aunque obviamente interrelacionada.

La concepción tradicional de la complementariedad entre los sexos lleva aparejada la idea de la complementariedad en las prácticas sexuales, de tal manera que la heterosexualidad sigue siendo la forma de comportamiento sexual privilegiada, porque es además la que corresponde a la finalidad reproductiva que, por otra parte, marca el

instinto. Las conductas adecuadas al género son definidas, entre otras variables, pero muy fundamentalmente a través de las conductas sexuales. Ser un hombre implica, entre otras características, sentirse atraído por las mujeres y, a la inversa, ser una mujer comprende el deseo de resultar atractiva a los hombres. Las prácticas sexuales refuerzan así el género, y la heterosexualidad se convierte en la meta del desarrollo personal.

No obstante, se puede constatar fácilmente que, aunque ésta sea la norma, reforzada a través de múltiples mecanismos legislativos, científicos, artísticos, etc., la sexualidad humana es lo suficientemente plástica e indeterminada como para dar lugar a muchas formas de diversidad sexual.

En el siglo XIX se consolidan, también, nuevas formas de ver y vivir la diversidad sexual. Se construyen nuevas categorías que intentan explicar y controlar aquélla. El afán por dotar a la sexualidad de una base científica, y la idea de que la sexualidad constituye la «verdad y la esencia» de la personalidad, conlleva, no sólo la búsqueda de las causas de los diferentes comportamientos sexuales, sino también la descripción de sus características y la prescripción de las actuaciones necesarias para su tratamiento. Ello se manifiesta en la aparición de un nuevo concepto: la perversión, término que va a convertir las prácticas sexuales diferentes en síntomas de un funcionamiento psicológico defectuoso del individuo. A su vez, estas clasificaciones médicas se van a ver reforzadas por la ley, con la aparición de la figura de los delinquentes sexuales en los tratados de criminología.

En el artículo «Confusiones de género: concepciones psicológicas y psiquiátricas sobre el travestismo y la transexualidad», de Dave King, publicado también en este libro se analiza cómo se han ido construyendo las categorías psiquiátricas de travestismo y transexualidad, diferenciándose progresivamente de la homosexualidad. En los primeros estudios de la época moderna sobre la homosexualidad, ésta es vista como una desviación del desarrollo de género, como una inversión del

mismo. La masculinidad se ha definido, en buena medida, a través de la heterosexualidad. De ahí que se presupusiera que los homosexuales no eran hombres «de verdad» sino «hombres afeminados». Como Weeks señala:

*«La cultura homosexual masculina al principio [...] se caracterizaba a menudo por una inversión del género, un 'afeminamiento' inseguro en el que las personas homosexuales se veían a sí mismas como poseedoras de 'un alma de mujer en un cuerpo de hombre [...] En los últimos tiempos hemos asistido a un cambio drástico en esta asociación histórica entre homosexualidad masculina y afeminamiento.»*<sup>7</sup>

En los últimos años, y debido especialmente al proceso de autoafirmación de la identidad gay —tanto social como individualmente—, esta identidad se ha explicado como producto de las diferentes posibilidades de la elección de objeto y no en relación al desarrollo del género. Además, la forma como los gays han jugado con los roles de género ha servido para cuestionar las ideas tradicionales sobre la identidad masculina.

En relación a la transexualidad, en nuestro país en la época franquista las mujeres transexuales eran consideradas, «personas peligrosas», y podían ser detenidas aplicándoseles la Ley de Peligrosidad Social: ley que, para vergüenza de todos y para desgracia de ellas, no ha sido derogada hasta la puesta en práctica del nuevo código Penal, en 1996.

En cuanto a su consideración social, en aquella época, la transexualidad era algo completamente desconocido y las mujeres transexuales eran vistas como hombres a los que les gustaba vestirse de mujeres, como travestís, e imitar el prototipo más exagerado de la feminidad. Por otra parte, del transexual masculino apenas se sabía de su existencia.

Con esta realidad no es extraño que, en los primeros momentos de organización de las personas transexuales, en nuestro país, a mitad de la década de los ochenta, las propias integrantes de estas organizaciones pusieran mucho énfasis, en sus charlas y en su propaganda, en diferenciarse de homosexuales y travestís. Un proceso lógico de diferenciación si se tiene en cuenta que uno de los elementos importantes para la construcción de una

organización social de estas características y para la autoafirmación personal es la reivindicación de una identidad colectiva. Como Plummer plantea:

*«En nuestra cultura, las distinciones basadas en el género apuntan directamente a lo más profundo de nuestra identidad, y se supone que el género está estrechamente relacionado con la experiencia sexual. La idea de que lo que se experimenta sexualmente puede estar dissociado de nuestro sexo biológico y de las definiciones sociales del género no suele formar parte de la sabiduría convencional. Parece funcionar un 'principio de coherencia'. Por lo tanto, una vez percibida una anomalía en el género o en la experiencia sexual, se formularán preguntas acerca de la identidad.»<sup>8</sup> Esta reivindicación de una identidad propia implica, necesariamente, un doble proceso de definir quiénes son los «iguales» y marcar quiénes son los «otros». De hecho, hoy, que las organizaciones transexuales han conseguido una cierta presencia, esta necesidad de diferenciarse es mucho menor y este tema no ocupa un lugar especialmente relevante en la actividad de dichas organizaciones.*

Pero, si nos atenemos a lo que nos revela la experiencia de vida de las personas que se mueven en los diferentes colectivos de gays, lesbianas o transexuales nos damos cuenta de que, en la práctica, estas categorías no son tan estancas, cerradas e impermeables entre sí como la perspectiva clínica pretende demostrar. La riqueza y variedad de la experiencia humana difícilmente puede ser encerrada en los estrechos márgenes que estas categorías establecen, aunque, citando otra vez a Plummer, encontrar una categoría adecuada con la que definirse sea vital para muchas personas,

*«Encontrar un nombre —aunque no capte correctamente nuestras experiencias— puede ser muy útil porque nos permite pensar en lo que hasta ese momento era impensable; nos coloca en una clase, en un grupo y potencialmente elimina el aislamiento; es el primer indicio de un mundo más allá de nuestro secreto privado; puede dar un orden a un mundo caótico hasta ese momento. No importa que esa misma etiqueta pueda traer después sus propios problemas: por el momento es una fuerza unificadora sumamente poderosa.»<sup>9</sup>*

No obstante, las vidas de muchas personas transexuales nos hablan también de momentos de dudas y confusión en relación con aquello que era vivido como «su problema» pero al que aún no se le había puesto nombre. Confusión que en algunos

casos se fue aclarando después de haber pasado por colectivos de homosexuales o lesbianas y de haber comprobado la falta de identificación con sus componentes. Incluso, en las mujeres transexuales suele ser frecuente pasar por una etapa de «travestirse» hasta que se va reafirmando la identidad transexual.

Asimismo estamos asistiendo en nuestro país a una presencia cada vez mayor de transexuales masculinos. Entre otros motivos, por las expectativas que despierta la posibilidad de ser intervenidos quirúrgicamente con mayores garantías que antaño. En la mayoría de casos, estas personas cuando se manifiestan como tales tienen una clara conciencia de su transexualidad y aspiran a la operación de cambio de sexo. Pero también se han acercado a las organizaciones de transexuales y lesbianas personas con muchas dudas sobre su identidad. En algunos de estos casos, la resolución de este conflicto no está dada de antemano, ni responde a una historia personal (como la que el enfoque clínico define como propia de los transexuales), ni mucho menos a características intrínsecas de la persona. Por el contrario, las ideas que la persona tenga sobre la homosexualidad y la transexualidad (en algunos casos se considera más aceptable ser transexual porque se tiene la idea de que responde a causas biológicas, mientras que la homosexualidad se vive más como opción y, en otros, es lo contrario); los referentes personales y sociales; la identidad sexual de la pareja con quien se relacionen (yo misma me he encontrado con personas que quieren un cambio de sexo porque sus parejas —de su mismo sexo— tienen una fuerte identidad heterosexual), y otros muchos factores de orden social suelen jugar un papel más importante en la definición personal que la propia dinámica interna.

Desde mi punto de vista, en nuestras sociedades occidentales, el género y la experiencia sexual se hallan estrechamente interrelacionados, lo que frecuentemente lleva aparejado que cuando se percibe que «algo no funciona» (según los cánones sociales) en una de esas áreas, la otra suele verse implicada. Ahora bien, la manera como una afecta a la otra varía según las personas y en función de múltiples factores, tanto individuales como colectivos. Tener presente esto en la definición de la transexualidad es fundamental para no

excluir a nadie que pueda sentirse reconocido en esta y que no responda al prototipo. Pero también es importante para abrir nuevas vías en la investigación de estos asuntos.

### **¿La operación como meta?**

Trabajos hechos desde una perspectiva histórica han puesto de manifiesto que, en otras épocas, se podía vivir socialmente como del sexo opuesto, sin necesidad de operarse. Otras informaciones dan cuenta del cierre de clínicas de reasignación de sexo en EE.UU., debido al bajón de las solicitudes, después de unos años de fuerte demanda. En nuestro país, por el contrario, parece que estamos asistiendo a una demanda cada vez más clara de las operaciones quirúrgicas y con un aumento de profesionales y de centros clínicos que se dedican a ello. ¿Qué factores contribuyen a que se de este fenómeno?

Espero que a lo largo de este trabajo haya quedado claro que, aunque la transexualidad —desde una perspectiva clínica— haya quedado definida por el rechazo a los genitales y por el deseo de someterse a la intervención quirúrgica de reasignación de sexo, desde mi punto de vista, esto no es así siempre. Son bastantes las personas transexuales que, en la actualidad, viven su género psicológico y social reconciliado con unos genitales que —a tenor de los cánones sociales— no es la que se corresponde con dicho género.

No obstante, siguen siendo mayoría las personas transexuales que tienen como meta la operación. Del mismo modo, bastantes de las que no se operan no lo hacen por falta de ganas, sino por problemas económicos. Hay que tener en cuenta que, aquí, la Seguridad Social excluye explícitamente este tipo de intervenciones, corriendo a cargo de las clínicas privadas esta prestación, con lo que ello implica de discriminación hacia aquellas personas que, necesítandolo, no pueden costeárselo.

Los argumentos utilizados en su día por la ministra de Sanidad del gobierno socialista Ángeles Amador, para justificar que lo referente a la transexualidad quedaba

excluido de la lista de prestaciones de la sanidad pública constituyeron, a mi parecer, un claro ejercicio demagógico y manifestaron una actitud discriminatoria e insensible hacia el sufrimiento que la transexualidad, vivida como problema, suele conllevar. Uno de los argumentos era que esta prestación afectaba a una pequeña proporción de la población. No creo que los criterios de mayorías y minorías puedan ser los determinantes para decidir las acciones públicas. Por el contrario, me parecería necesario tener en cuenta, a la hora de legislar, las necesidades y problemas precisamente de esas minorías que están discriminadas. El otro argumento era que este tipo de intervenciones, al igual que otras de cirugía plástica, no son necesarias en sentido estricto y que, por ello, deben ser costeadas por las personas interesadas. ¡Como si de un lujo o un capricho se tratara! Aducir este tipo de argumentos implica, a mi modo de ver, una gran insensibilidad hacia la angustia que padecen muchas personas transexuales, angustia que puede llevar, en algunos casos, a intentos de suicidio o mutilaciones severas de sus genitales; y revela, también, un gran desconocimiento de la complejidad que estos asuntos tienen, desconocimiento nada justificado en el caso de la ministra de Sanidad.

La ausencia de una legislación no discriminatoria hacia las personas transexuales, así como la falta de reglamentación del cambio de sexo legal en la documentación propia y en el Registro civil, deja a este colectivo en manos de la arbitrariedad de médicos, psiquiatras, psicólogos, jueces, forenses, empresarios, etc. La «posibilidad de cambiar de sexo legal si antes no se ha pasado por la reasignación quirúrgica del sexo lleva a que la intervención se convierta en el paso obligado para alcanzar un estatus social ) más «normalizado» y evitar así las discriminaciones laborales, por ejemplo. Porque, obviamente, actuar socialmente como mujer y tener un DNI en el que conste que se es legalmente varón no suele ser la mejor carta de presentación para conseguir un contrato laboral. Mientras en nuestra sociedad conste en todos los papeles oficiales el sexo al que se pertenece y éste sea tan determinante parece lógico concluir que el proceso mediante el cual se asigna el sexo legal y las condiciones vigentes para cambiarlo son el origen de fuertes

discriminaciones hacia las personas transexuales. Y colaboran, obviamente, en el aumento de la demanda de intervenciones quirúrgicas.

En nuestro país, otro de los elementos que también interviene en la demanda de operaciones, es, evidentemente, el hecho de que sea cada vez más conocida por la población transexual la existencia de clínicas que ofrecen este tipo de intervenciones con garantías sanitarias. La ley de la oferta y la demanda funciona de manera clara en un país capitalista como el nuestro, y ciertamente las personas transexuales son un público excepcional para el consumo de todo tipo de cirugías relacionadas con la adecuación del cuerpo al modelo vigente de feminidad o masculinidad. Los avances técnicos en nuestras sociedades han ampliado enormemente las posibilidades de que deseos humanos que en otras épocas eran más o menos que imposibles puedan hacerse realidad. Incluso han generado deseos en otras épocas impensables. Todo ello lleva aparejado que cuestiones tales como el bienestar, el cuerpo, el sexo o la belleza aparezcan hoy como bienes de consumo que pueden comprarse y a través de los cuales se supone que nos realizamos como personas y alcanzamos la felicidad. Desde una perspectiva crítica creo que se hace necesario una discusión y cuestionamiento de este tipo de procesos. Pero no me parece conveniente que este cuestionamiento se haga, precisamente, en relación con aquellas personas que solicitan las intervenciones de cambio de sexo como forma de aliviar un sufrimiento muy profundo, debido precisamente a la intolerancia de una sociedad que se empeña en no dejar más opción que ser hombre o mujer. Por otro lado, no creo que la existencia en sí de esta posibilidad refuerce la existencia de los géneros, como dicen algunas voces que se han alzado desde el feminismo. Por el contrario, a la vista de como se están dando aquí las cosas creo que estamos asistiendo a un proceso que tiene sus luces y sus sombras, pues como expresa Foucault, el surgimiento de un discurso oficial sobre la transexualidad, con el intento de controlar el género ha

posibilitado también la formación de discursos opuestos y críticos.

Desde la perspectiva clínica, tener la operación como meta aparece en muchos casos como el rasero a partir del cual se establecen categorías que definen los grados de transexualidad. Así, es frecuente que en los ámbitos médicos se hable de transexuales «verdaderos», cuando se trata de quienes quieren operarse para diferenciarlas de aquellas otras personas que, por el contrario, no tienen la operación como meta y que son catalogadas, frecuentemente como travestís extremos. O también que se hable de transexualidad «primaria» y «secundaria» para diferenciar a quien se ha sentido transexual desde su tierna infancia de aquellas otras personas que se han definido como tales en la edad adulta.

El establecimiento en el ámbito clínico de estas subcategorías dentro de la transexualidad tiene como objetivo establecer criterios que ayuden a los profesionales a valorar la conveniencia o no de la intervención quirúrgica. Estos criterios, que aparecen como «científicos» y «objetivos» no dejan de ser problemáticos, entre otras cosas porque están basados en supuestos ideológicos más que discutibles. Así, por ejemplo, la distinción entre transexualidad primaria y secundaria no es tan sólo la mera constatación de un hecho cronológico —cuándo aparece la transexualidad—, sino que además existe una valoración sobre ellas, despertando la llamada transexualidad secundaria las suspicacias y resquemores de los profesionales frente a la primaria, que se considera más «verdadera». Y esto no es por casualidad. La idea que subyace a esta valoración es la de la inmutabilidad y estabilidad de la identidad de género, así como su «esencialidad». Una idea fundamental para el mantenimiento de un orden social, basado, entre otras cuestiones en la existencia de ellos y que tanta desigualdad implica. Pero una idea que la propia existencia de la transexualidad, entre otras, demuestra que no es tan «verdadera» como se presupone y que puede ser transgredida, como de hecho lo es, por múltiples personas. Retomando a Judith Butler, el potencial radical y subversivo de la transexualidad está precisamente en combatir esa supuesta naturalidad del género, ya que

*«al imitar el género se revela la estructura imitativa del género en sí mismo así como su contingencia. En el lugar de la ley de coherencia heterosexual, lo que vemos es que el sexo y el género están desnaturalizados por medio de una 'performance' que pone de manifiesto su carácter distintivo y el mecanismo cultural de fabricación».*  
10

Así también, la idea del «transexual verdadero», definido, entre otros criterios, por su orientación heterosexual y su rechazo a la homosexualidad (por ejemplo, se supone que una mujer transexual debe haberse sentido siempre atraída por los hombres y nunca por las mujeres), no hace sino reafirmar la idea de que para ser «mujer de verdad» es necesario tener como objeto amoroso a los hombres, con lo que ello implica de discriminación para gays y lesbianas. De hecho, ante mujeres transexuales que se reconocen lesbianas es frecuente oír comentarios del estilo de «para este viaje no hacían falta esas alforjas»; como si la orientación sexual y el género tuvieran que manifestarse, de forma prescriptiva, solamente de una única manera: la que socialmente se considera aceptable por ser complementaria.

Este conjunto de ideas y criterios tienen importancia, no sólo para establecer quién puede operarse y quién no, sino que orientan y rigen la práctica profesional así como la vida de la propia gente transexual. El propio Stoller se lamenta de cómo las personas transexuales «construyen la biografía adecuada» cuando se enfrentan a las entrevistas anteriores a la operación, escondiendo y camuflando su propia historia de manera que ésta resulte adecuada a los criterios previamente definidos desde el ámbito de la clínica. Esto, además de ocultar la singularidad de sus propias vidas y de hacer invisible la diversidad, tiene consecuencias tanto individuales para quien así lo hace (dificultad para apropiarse de la propia experiencia y que ésta pertenezca a los profesionales) como para el colectivo transexual, pues, en muchos casos, esto se convierte en la norma que define quién es y quién no es transexual, reproduciéndose estas categorías, dentro de las propias organizaciones de transexuales.

La concepción de la operación como obligatoria para definir al transexual conlleva también, en última instancia, negar la legitimidad de la propia transexualidad, como estadio definitivo en el que quedarse. Esto, obviamente, implica discriminación para quien así se siente, pero además colabora en el mantenimiento de una serie de mitos que tampoco ayudan en nada a quien se opera. Las orientaciones que guían la actuación de los profesionales suelen ir encaminadas a conseguir la máxima adecuación al género adquirido, limando al máximo las fisuras o aspectos contradictorios que puedan darse. La idea de que la operación significa un «volver a nacer» lleva aparejada la negación de la historia anterior, historia plagada generalmente de ambigüedad y sufrimiento. Pero esta negación es frecuentemente imposible de hacer por parte de muchos transexuales, pues, sea la que sea la edad en la que se operan, existe una historia anterior de vinculaciones y experiencias vividas que no puede ser borrada de un plumazo. Además, incluso en el caso de que esto fuera posible, no es, precisamente, un elemento que refuerce la autoafirmación personal y contribuya a la construcción de una identidad propia integrada, con una cierta línea de continuidad. Por el contrario, para que esto sea posible, es necesario reconciliarse con uno o una misma y con su pasado, y esto es imposible hacerlo negando una parte importante del mismo, sobre todo cuando es vivido con vergüenza y como una «lacría», como algo que debe ocultarse forzosamente, o mejor olvidarse.

Asimismo, después de la intervención, pretender iniciar una nueva vida totalmente distinta a la anterior es no tener en cuenta que el género no es el único elemento que configura nuestra identidad personal, sin negar, por ello, que sea un elemento importante en su construcción para todo el mundo en nuestras sociedades y particularmente para aquellas personas que han sufrido por no adecuarse a lo prescrito socialmente. Tampoco en él pivota toda nuestra existencia. Que el entorno social niegue las formas particulares de desarrollo de los géneros que no sean las que acaban pudiendo ser clasificadas como hombre o mujer, tiene, frecuentemente, serias repercusiones. Aquellas personas que manifiestan un desarrollo del género no acorde

con lo establecido sufren fuertes presiones que provocan que su vida acabe girando alrededor del género, convirtiéndolo en el elemento organizador de su identidad y sus experiencias. Pero la experiencia de vivir lleva aparejada la conjunción de muchos factores y significa desarrollar toda una serie de predisposiciones y características que, si bien pueden tener una relación con los géneros, no necesariamente se deducen de ellos. Posponer el desarrollo personal y la propia vida para después de la operación significa depositar en ésta unas expectativas exageradas que sólo pueden acarrear inadecuaciones, angustias, depresiones y, en casos extremos, suicidios, como parece ser que está sucediendo en EE.UU.

En mi opinión se hace necesario reflexionar seriamente sobre la intervención quirúrgica de cambio de sexo con el fin de colocarla en un lugar más apropiado y despojarla de los mitos que hoy la envuelven. Operarse es una opción más dentro de los posibles desarrollos de la identidad de género y puede convertirse en una meta para aquellas personas que viven con especial angustia la inadecuación entre su género psicológico y su anatomía genital. Las satisfacciones que puedan derivarse de ella, no obstante, están también en función de que ésta pueda ser valorada en su justa medida y no se crea que es la panacea que solventará todas las problemáticas vitales a las que se ven enfrentados los seres humanos. Pero las operaciones no tienen por qué ser la meta de toda persona transexual.

Desde mi punto de vista, la valoración de si alguien se somete o no a una intervención de estas características no debe estar sujeta a la aprobación de los profesionales. Estos pueden ayudar a la clarificación personal en momentos de gran confusión sobre la propia identidad. Igualmente, pueden apoyar en las situaciones más duras y angustiosas y acompañar, tanto en el proceso previo, como posterior a las intervenciones a quienes lo soliciten. Pero no creo que la decisión final deba estar en sus manos. Establecer que los profesionales sean los jueces que deciden es seguir apegados a la consideración de la transexualidad como enfermedad y presentar la operación como el

tratamiento adecuado para solventar esa disfunción.

### **Autodefinición transexual frente a la heterodesignación**

La existencia del movimiento feminista actual, así como del movimiento gay y lesbiano ha puesto de manifiesto la diversidad de opciones, tanto en las formas de «ser mujer» como en la orientación del deseo sexual. Todo ello ha contribuido a la idea de que la identidad —tanto de género como sexual— no es un destino, sino, en gran medida, una cuestión de elecciones personales. Como plantea Jeffrey Weeks,

«puede que no podamos escoger la manera en la que sentimos, lo que deseamos, pero podemos elegir lo que hacemos con esos sentimientos y deseos». <sup>11</sup>

Desde una perspectiva foucaultiana podemos analizar cómo las clasificaciones que la medicina, la sexología, la psiquiatría o la psicología hicieron sobre la homosexualidad, por ejemplo, tuvieron, también, la virtualidad de proporcionar el germen para la reivindicación de una identidad propia, alejada de las definiciones médicas. En 1974, debido a la presión del movimiento gay, desaparece la homosexualidad del D.S.M. (Manual de Trastornos Psiquiátricos). Esa identidad, en el caso del movimiento gay en EE.UU, ha sobrepasado las cuestiones relacionadas con la sexualidad y ha colaborado en el establecimiento de una comunidad no sólo sexual sino social, como es el caso de la costa oeste californiana.

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

La formación, a mediados de esa década, del primer colectivo de transexuales — Transexualia—, y las acciones emprendidas

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

Como plantea Weeks<sup>12</sup> el propio concepto de identidad es ambivalente. Por una parte, cuando es impuesta «puede verse como una burda táctica del poder, diseñada para oscurecer la auténtica diversidad humana con categorizaciones estrictas de uniformidad». Pero, al mismo tiempo, «identidad es diferenciación, tiene que ver con las afinidades basadas en la selección, la autoactualización y la elección».

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

Pero estos debates pueden aportar también nuevas claves que posibiliten conocer la experiencia vital de mujeres y

hombres, desde una perspectiva diferente a la que estamos acostumbrados y que es abrumadoramente dominante. Profundizar en sus historias de vida sin prejuicios, puede permitir, también, ir rompiendo con las fronteras que marcan las clasificaciones binarias y contrapuestas de hombre/ mujer, heterosexual/ homosexual, clasificaciones que pretenden encerrar y controlar la diversidad humana dentro de unos límites que, si bien resultan apropiados para el mantenimiento del estatus quo, provocan discriminación y sufrimiento para todas aquellas personas que escapan a estas clasificaciones. Las organizaciones de transexuales, junto con otras organizaciones preocupadas por la opresión sexual y de género, pueden ser un motor de cambio social y un acicate en la elaboración de una perspectiva crítica en el estudio de identidad, género y sexualidad, factores todos ellos que constituyen uno de los pilares en los que se asienta la injusta sociedad en la que vivimos.

---

<sup>1</sup> *Herculie Barbine llamada Alexina B.* Presentado por Michel Foucult. Selección de Antonio Serrano, Madrid, Revolución, 1985.

<sup>2</sup> Ellis, H. *Psychologf ofsex*, Londres: William Heinemann, 1946.

<sup>3</sup> Laqueur, T., *La construcción del sexo: cuerpo y género desde los griegos hasta Freini*, Mulnil, Cátedra, 1994 (Feminismos; 20).

<sup>4</sup> Buller, J., «Gender Trouble: feminist theory and psychoanalytic discourse», en: *Feminismi/postmodernism*, Nicholson, Routledge, Nueva York-Londres, 1989.

<sup>5</sup> Laqueur, T., obra citada.

<sup>6</sup> Plummer, K. «La diversidad sexual: una perspectiva sociológica», en: Nieto, J.A. (comp.) *LA sexualidad en la sociedad contemporánea. Lecturas antropológicas*, Madrid, UNKD - Inundación Universidad y Empresa.

<sup>7</sup> Week.s, J. *El malestar de la sexualidad*, Madrid, Talasa, 1985.

<sup>8</sup> Plummcr, K., obra citada. Plumnier, K., obra citada.

<sup>9</sup> Plummcr, K., obra citada. Plumnier, K., obra citada.

<sup>10</sup> Butler, J. obra citada.

<sup>11</sup> Weeks, J., obra citada.

<sup>12</sup> Weeks, J., obra citada.

---

## **Bibliografía**

*Herculine Barbin llamada Alexina B.*  
Presentado por Michel Foucault. Selección de  
Antonio Serrano, Madrid, Revolución, 1985.

Ellis, H. *Psychology of sex*, Londres:  
William Heinemann, 1946.

Laqueur, T., *La construcción del sexo:  
cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*,  
Madrid, Cátedra, 1994 (Feminismos; 20).

Butler, J., «Gender Trouble: feminist theory  
and psychoanalytic discourse», en:  
*Feminism/posmodernism*, Nicholson , Routledge,  
Nueva York-Londres, 1989.

Plummer, K. «La diversidad sexual: una  
perspectiva sociológica», en: Nieto, J.A. (comp.) *La  
sexualidad en la sociedad contemporánea. Lecturas  
antropológicas*, Madrid, UNED - Fundación  
Universidad y Empresa.

Weeks, J. *El malestar de la sexualidad*,  
Madrid, Talasa, 1985.

---