

Los discursos bio-médico y legal en la construcción social de la transexualidad

MARÍA MARTHA COLLIGNON GORIBAR*
Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente

RESUMEN

La transexualidad es una condición sexogenérica que trasciende los límites de lo biológico y se configura como realidad social y política con la participación de actores sociales de diversos campos de saber que articulan y ponen en circulación discursos que definen y modelan significados sociales de la transexualidad. Se presentan reflexiones en torno a los significados que ponen en juego los discursos médico y legal (entrevistas realizadas y documentos analizados) en relación con la transexualidad y los sujetos transexuales en México, en diálogo con Foucault, Bourdieu y Canguilhem, así como con la sexualidad, la identidad y el establecimiento social de lo normal y lo patológico.

Palabras clave: Transexualidad, Discurso médico, Discurso legal, Orden sociosexual, México.

ABSTRACT

Transsexualism is a sex-gender condition that transcends the boundaries of biology and is configured as social and political reality, with the participation of social actors in various fields of knowledge that articulate and put into circulation discourses that define and shape social meanings of transsexuality. This paper presents reflections around the meanings regarding transsexuality and transsexual subjects in Mexico, in dialogue with Foucault, Bourdieu and Canguilhem statements about sexuality, identity and the social establishment of the normal and the pathological.

Key words: Transsexualism, Medical Discourse, Legal Discourse, Social and Sexual Order, México.

* Doctora en ciencias sociales. Profesora-investigadora del Departamento de Estudios Socioculturales del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. Correo electrónico: mcollignon@iteso.mx

¿Qué es y cómo se define la transexualidad? ¿Qué es y cómo se define al sujeto transexual? Las respuestas dependerán de quién las construya, de la pertenencia a cierto campo de saberes y disciplina, del lugar que ocupa en la sociedad y, finalmente, de los capitales que se pongan en juego. El lugar de enunciación del sujeto que pretenda dar respuesta a estas preguntas constituye un punto clave para los elementos que se ponen en juego. Precisamente es esto lo que se pretende abordar en este artículo: los significados y las expresiones discursivas particulares de algunos actores/campos sociales en torno a la transexualidad como condición específica, y el sujeto transexual.¹ Foucault plantea que

Cada sociedad tiene su régimen de verdad, su política general de verdad: es decir, los tipos de discursos que ella acoge y hace funcionar como verdaderos o falsos, la manera de sancionar unos y otros; las técnicas y los procedimientos que son valorizados para la obtención de la verdad; el estatuto de aquellos encargados de decir qué es lo que funciona como verdadero (Foucault, 1979: 187).

La transexualidad ha sido un tema poco abordado y estudiado dentro de las ciencias sociales en comparación con los estudios realizados en otros campos de conocimiento. Como condición y situación que alude a un “trastorno” de identidad de género, y como proceso por el cual los sujetos optan (o no) por intervenir su cuerpo para ajustarlo a las características definidas para el sexo contrario al que han sido asignados, ha sido construido como un objeto propio de las ciencias médicas y de la salud. Sin embargo, en los últimos años las ciencias sociales han prestado atención a la construcción social del cuerpo, de las subjetividades encarnadas y, por supuesto, a las formas en que las sociedades definen los

¹ La información que se presenta en este artículo forma parte de una investigación más amplia cuyo interés se centra en estudiar los discursos, las prácticas y los actores que participan en la (re)configuración de la sexualidad contemporánea en México. La investigación contempla un subproyecto, actualmente en desarrollo, orientado a dar cuenta de la construcción de subjetividades contemporáneas y la emergencia de éstas en espacios liminales considerados transgresores del orden sociosexual establecido (como podría ser el caso de la transexualidad, la intersexualidad, la bisexualidad, la homosexualidad, etc.).

límites a esas entidades. De ahí que los recientes estudios de la transexualidad dentro de las ciencias sociales involucre de formas diversas las preguntas por la configuración y reconfiguración de subjetividades, del papel de las emociones en el orden social, del peso de las estructuras sociales sobre dinámicas particulares como es el caso por ejemplo de las dinámicas familiares, por los discursos sociales instituyentes del orden social, y por la configuración social y cultural de los sujetos transexuales.

Si los estudios que abordan la construcción social de la sexualidad han logrado establecer el complejo proceso y entramado por los cuales se van configurando y vinculando los diversos elementos constitutivos de la sexualidad contemporánea, los estudios que colocan la mirada en los procesos de configuración sociocultural de la transexualidad se despliegan a partir de aquellos. Del conjunto de estudios sobre configuraciones de la sexualidad contemporánea, aquellos que se preguntan por la configuración de la transexualidad, son pocos, y en mucha menor cantidad.

Ahora bien, en el proceso de configuración de la transexualidad participan actores e instituciones sociales, quienes a través de discursos y prácticas, modelan la percepción y la intervención social en torno a ella. Los estudios del cuerpo en las ciencias sociales hacen de éste un objeto develador de verdades (Foucault) que configuran lo social; develan cuerpos que retan, cuerpos que capturan la mirada, cuerpos que la impactan, la violentan, la sujetan. La indagación en torno a la configuración de la sexualidad contemporánea plantea de forma constante, la pregunta —valdría más decir, las preguntas— por el cuerpo, sus formas, sus construcciones, su manipulación y, particularmente, por las maneras en que nuestras sociedades abren y cierran espacios para experimentarlo, vivirlo, modelarlo. Foucault considera que los discursos son prácticas que obedecen a ciertas reglas de formación y de funcionamiento que van variando con cada época por lo que se entiende que en el régimen de la sociedad moderna, la verdad se centra en la forma del discurso científico y en las instituciones que, como el asilo o la clínica, lo producen (Foucault, 1979: 187).

Si bien podríamos plantear desde ahora que los cuerpos nos hablan más de la sociedad que los moldea que de ellos mismos, habría que plantear también de entrada que los entramados sociales contemporáneos y las complejidades culturales resultado de las

condiciones de relación entre sociedades, flujos permanentes de información, procesos de migración físico-territorial y simbólico, nos hablan del permanente esfuerzo social de conciliación de intereses, valores y principios diversos en torno al cuerpo y su significación social.

DISCURSOS CONSTRUCTORES DE LA TRANSEXUALIDAD Y DEL SUJETO TRANSEXUAL²

Desde la perspectiva biomédica los diversos discursos en torno a la transexualidad hablan de patología, de trastorno mental (Organización Mundial de la Salud —OMS—), de disforia de género como trastorno sexual y de identidad (*Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*). Desde la perspectiva jurídica, la transexualidad es una condición de nacimiento, involuntaria y diagnosticable por la autoridad médica, una expresión sexogénica opuesta al sexo asentado en su documentación oficial, que puede ser atendida y debe ser regulada legal y jurídicamente (“Iniciativa de Ley Federal para la no Discriminación de los Derechos Civiles y Humanos de las Personas Transgénero y Transexuales”).

Los acercamientos desde las ciencias sociales presentan la transexualidad como una falta de correspondencia entre lo biológicamente determinado y la identidad sostenida (sentida) como propia, y es precisamente desde las ciencias sociales que se cuestiona el modelo determinista biológico sexogenérico, que ha sido naturalizado, que se adhiere a una relación invariante del desarrollo de una identidad de género consecuente con el sexo biológico del individuo (modelo que articula de forma lineal, automática y natural la relación sexo biológico, género e identidad). Existe actualmente un debate central en torno por ejemplo

² En el desarrollo de la investigación se estudió a fondo el proceso (operación) de reasignación de sexo por el cual pasan algunos sujetos transexuales. Este proceso no se reduce sólo a la intervención quirúrgica a través de la cual los órganos genitales del sujeto son “transformados”; el proceso implica un diagnóstico general, un tratamiento hormonal, un periodo de vida en el cual el sujeto vive plenamente de acuerdo a la identidad sentida. La operación es prácticamente el último escalón de este proceso. Para la comprensión amplia del proceso y de la concurrencia de sus actores, se realizaron varias entrevistas con especialistas del área de la salud que intervienen en dicho proceso (como es el caso de genetistas, psicólogos, médicos cirujanos, pediatras, ginecólogos), así como con abogados (derecho civil y familiar) y psicoanalistas.

del significado social de la cirugía de reasignación de sexo; si bien hay avances importantes en cuanto a la aprobación de leyes que regulan y apoyan el proceso de rectificación de registros civiles, hay también importantes voces que colocan la reflexión en torno al derecho que tienen las personas transexuales a renunciar a esta cirugía, en tanto se establece que la cirugía genital transexual no define la identidad de género (si bien el discurso biomédico la califica como trastorno de identidad de género). Aquí podemos ubicar la discusión y propuesta concreta por des-patologizar y des-psiquiatrizar la transexualidad.³

Como lo planteó Foucault (1989), lo biológico se ha reflejado en lo político desde que se redujeron sustancialmente las amenazas profundas a la vida (hambre, peste) y se desarrollaron conocimientos relativos a la vida (y no sólo a la muerte). El poder y el saber entraron al espacio del juego con la idea de controlar y modificar la vida misma. El hecho de vivir pasa al campo de control del saber y de intervención del poder; al hacerse cargo de la vida, el poder adquiere el acceso al cuerpo (Foucault, 1989: 172-173).

EL DISCURSO BIOMÉDICO⁴

La perspectiva biomédica considera que la transexualidad es una patología, un trastorno mental y de comportamiento; esta percepción de la transexualidad, siguiendo el pensamiento de Foucault, no escapa por supuesto al contexto histórico, geográfico y cultural en el cual se inscribe. Los marcos sociohistóricos delimitan las formas en que se construye y se delimita la normalidad respecto de los cuerpos, los sujetos, y las identidades.

En el centro de la práctica médica se encuentran dos conceptos centrales para entender la perspectiva bio-médica en torno a la transexualidad, los conceptos de normal y patológico. Estos conceptos, revisados por Canguilhem (1971), instauran de algu-

³ Se recomienda particularmente leer los trabajos de Nieto Piñerona (2008), de Fausto-Sterling (2006), Cabral (2009), Maffia (2003), Berguero, Asiain y Cano-Caballero (2010).

⁴ Lo que aquí se presenta se nutre del análisis de algunos de los discursos producidos por especialistas del área bio-médica (genetista, pediatra neonatólogo, cirujanos plásticos). Agradezco el trabajo de transcripción realizado por estudiantes de la licenciatura en psicología del Iteso, así como el trabajo del Mtro. Sergio Omar Salazar en el proceso de análisis.

na manera las reglas y parámetros de medición en este campo. El problema radica, según este autor, en que al hablar de “normal” se mezclan dos perspectivas que podrían por momentos ser contradictorias: por un lado la perspectiva estadística-cuantitativa (que apela a lo que puede definirse como mayoría o mayor número de casos), y la cualitativa (que se establece más como un ideal o perfección). Lo normal se impone como “regla”, como lo deseable, con la consecuente clasificación de aquello que no lo cumple como patológico (indeseable, falla).

El discurso biomédico y la atención que, desde este campo de saber se da a la transexualidad, tiene como tela de fondo lo que el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*⁵ de la Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos (APA, por sus siglas en inglés)⁶ aborda como problemas de (identidad de) género, ya que especifica que una divergencia entre el sexo físico (características anatómicas y fisiológicas) y el género que la persona asume como propio (experimenta y manifiesta), supone un trastorno psiquiátrico. El DSM asume como punto de diagnóstico la concepción binaria y dicotómica del sexo/género, al aceptar como posibles (y deseables) sólo dos sexos biológicos, macho y hembra, a los que les corresponden de forma unívoca y directa únicamente dos géneros, varón y mujer respectivamente.

Lo normal se define entonces como la absoluta correspondencia entre el sexo biológico y la identidad/rol de género asociada social y culturalmente a éste; lo anormal o patológico aparece, y se diagnostica como “trastorno de identidad de géne-

⁵ *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)*. Este manual presenta la clasificación de lo que se consideran trastornos mentales y se elabora “para que el personal de salud pueda diagnosticar, estudiar y tratar los diversos trastornos mentales”. Actualmente vigente, el DSM-IV-TR está en proceso de revisión y ajuste; se prevé la publicación del DSM-V en 2013. Es un manual que genera controversia entre los profesionales de la salud dada la clasificación y consideración de varios de los trastornos ahí contenidos.

⁶ La American Psychiatric Association (Asociación Psiquiátrica de los Estados Unidos) es la organización estadounidense más importante en el campo de la psiquiatría; se ha convertido en referente principal en cuanto al diagnóstico y caracterización de los “trastornos” mentales. Es, de alguna manera, la encarnación de los saberes expertos (psiquiatría) y la autoridad reconocida, para establecer los parámetros de normalidad y anormalidad mental, así como los discursos explicativos y de caracterización de los diversos “trastornos” mentales.

ro”, cuando esta correlación no se cumple de forma clara y nítida. No se vislumbran señales que indiquen que en el campo de las ciencias médicas y de la salud se introduzcan cuestionamientos a la definición de normal, al establecimiento de la relación sexo-género, ni al sistema clasificatorio sexo-genérico que sólo permite la existencia y reconocimiento de dos sexos, dos géneros, dos identidades sexuales, dicotómicos y excluyentes entre sí como categorías identitarias. No se discute ni se cuestionan las categorías, las etiquetas, ni por supuesto, los procesos de diagnóstico y tratamiento.

Cuando un sujeto manifiesta interés por ajustar sus características sexo-genitales al género que asume como propio, un conjunto de especialistas del campo médico y de la salud se pone en acción.⁷ De forma muy breve el proceso que viven los sujetos trans⁸ se resume en: atención de orden psicológico o psiquiátrico (atención directa a los procesos y situaciones emocionales que conlleva esta condición), estudios genéticos y endocrinológicos (pruebas genéticas —por ejemplo, cariotipado—), tratamiento

⁷ La autoconfiguración de una mayoría de las personas transexuales y transgénericas está atravesada por este conjunto de clasificaciones y categorías; hacen suyo el discurso clasificatorio y diagnóstico (y pronóstico) con que la ciencia médica ha configurado la transexualidad. Esto permite explicar por qué estos sujetos buscan la transformación de su cuerpo, la adaptación de sus características físicas (genitales, caracteres sexuales secundarios) al género que sienten propio; se adhieren y hacen propio el discurso que sostiene la existencia de “desajuste”, “divergencia”, “falta de correspondencia”, “incongruencia” entre su sexo y su género. El debate, la discusión y la lucha por la defensa de los derechos de las personas transexuales y transgénero ha visibilizado y puesto sobre la mesa, particularmente en diálogo con las ciencias sociales, la necesidad de revisar las formas en que se clasifica y se ordena el mundo social, las subjetividades y las condiciones sexogenéricas de los sujetos. La investigación que se desarrolla actualmente y de la que, en parte, se da cuenta aquí, incorpora el estudio de la configuración de las subjetividades trans desde los sujetos mismos. A través de sus discursos es posible reconocer las huellas de lo estructural y de lo social, en lo subjetivo; es trabajar con la cultura hecha piel.

⁸ Por economía del lenguaje, y en consonancia con las formas que se han ido instituyendo en los diversos campos de estudio que abordan la transexualidad y la transgeneridad, en este artículo se utilizará la expresión “trans” con el objeto de nombrar el mayor número de posibilidades dentro del campo de estudio de la sexualidad. Se habla así de sujetos *trans*, personas *trans*, condiciones *trans*, situaciones *trans*.

hormonal, estudios morfológicos y urológicos (particularmente importantes para la planeación de la operación de re-asignación de sexo).⁹ El discurso médico actualiza a través de sus prácticas de diagnóstico, tratamiento y pronóstico, la asociación directa del sexo genital y la identidad de género, y pone en circulación los saberes expertos sobre el cuerpo y la identidad para “corregir” el “trastorno” que el saber experto ha construido como tal y, desde ahí, explica la transexualidad y la situación de las personas trans “...esas personas se sienten totalmente encarceladas en su cuerpo diferente, y normalmente estas personas no quieren saber nada de su propio sexo, a veces incluso se mutilan, se automutilan” (Médico cirujano 1).

En las entrevistas con los médicos se detectó que el abordaje de la condición transexual estaba acompañado frecuentemente de reflexiones en torno a la orientación sexual de los sujetos, si bien se reconocía que la homosexualidad y la bisexualidad han dejado de ser consideradas como trastornos mentales desde hace varios años por la APA. En el discurso médico parece sostenerse aún una relación directa y natural ya no sólo entre sexo e identidad de género, sino entre sexo, identidad de género y orientación sexual.

Lo que me ha tocado ver (como pediatra) es que los niños (varones) que son extremadamente sobreprotegidos (por sus padres) tienen comportamientos feminoides, desde chiquitos. Me ha tocado identificar más niños (varones) que tienen tendencias femeninas que a niñas que tienen comportamiento masculino (Médico pediatra neonatólogo).

⁹ Una cuestión distinta aunque tenga elementos en común, es el caso de los sujetos que al nacer son clasificados por la ciencia médica como sujetos con “genitales ambiguos”. Es el caso de sujetos que al nacer muestran por ejemplo un órgano genital que para los estándares médicos puede clasificarse tanto como “un pene muy pequeño o un clítoris muy grande”, muestra de la determinación de los estándares de normalidad genital a la que acuden —y en la que se basan— la ciencia y la práctica médicas. “Ese caso que me tocó recibir, ese bebé, pues tenía pene pero también tenía vagina. Se intentó manejar como hombre pero a final de cuentas los cromosomas eran de mujer, pero tenía pene... o bueno, podríamos decir también que quizá no era pene sino que el clítoris estaba bastante grandecito, o que el pene era muy chiquito. Porque ni era normal el pene” (Médico pediatra neonatólogo).

Así se visibiliza el poder normalizador del discurso sociohistórico sobre la sexualidad en occidente: una sexualidad cuya base sexo-genital (niveles genético, gonadal, somático, genital) establece la determinación de la vida con características sexuales precisas (macho-hembra), define la identidad de género (hombre-mujer), la actuación socio-sexual de los dos géneros (roles y estereotipos sexuales, masculino-femenino), y la orientación heterosexual del deseo sexoerótico (el deseo de los hombres se orienta hacia las mujeres, mientras que el deseo de las mujeres se orienta hacia los hombres). Desde esta plataforma y discursos es que es posible, para la ciencia médica, clasificar, organizar, diagnosticar y definir la vida de los sujetos; el presupuesto de que lo normal contiene elementos heterosexuales claros, definidos y permanentes, ofrece al campo médico y sus agentes, el conjunto de elementos necesarios para detectar anomalías y establecer diferencias importantes incluso entre ellas, por ejemplo a partir de las prácticas de los sujetos y de las formas en que “usan” su cuerpo (comportamiento) “el transexual es muy diferente al homosexual, porque el homosexual usa sus genitales para sus relaciones, pero el transexual (masculino) no” (Médico cirujano 2).

Uno de los cambios propuestos al DSM-IV, que podría estar considerado en el DSM-V, es la re-definición de la transexualidad, al dejar de definirla como “trastorno de la identidad de género”, y definirla como “incongruencia de género”, en el sentido de concebirla ahora como un desajuste psicológico derivado de la incongruencia entre el género asignado a la persona en el momento del nacimiento y la identidad de género que la persona siente y manifiesta; esto significa eliminar el término “sexo asignado” sustituyéndolo por “género asignado”, en respuesta a la necesidad de reconocer una variedad de condiciones sexo-genitales-genéricas, eliminar la dicotomía masculino/femenino, y reconocer la importancia de la discrepancia entre el género experimentado/expressado y el género asignado. Esta posible modificación no está exenta de discusión y debate tanto entre los especialistas del área (psiquiatría) como de sujetos transexuales en búsqueda de una mejor comprensión de la condición transexual.

Si bien el discurso bio-médico parece moverse hacia el reconocimiento de realidades sexuales (genitales, de género, de identidad, de orientación) más amplias y diversas, no escapa aún al

marco normativo que configura los estereotipos más tradicionales (conservadores) de género (mujer-varón) desde donde se establece lo psicológicamente saludable y normal en cuanto a comportamiento se refiere.

En los criterios que esta nueva versión propone para diagnosticar la IG (“identidad de género”) en la niñez se menciona “un fuerte deseo de ser del otro género o insistencia que es del otro género”, al concebir en este caso la posibilidad de dos géneros únicamente. Asimismo, en los criterios para la IG en adolescentes o adultos se indica “un fuerte deseo por características sexuales primarias y/o secundarias del otro género” [...] Es recién en el momento en que los criterios de diagnóstico de la IG abordan el plano subjetivo, cuando el espectro del género comienza a abrirse. Al referirse al deseo o a la convicción que tiene una persona con respecto al género que experimenta, se introduce la posibilidad de que ésta desee ser o sienta que es de un género alternativo, no convencional (Luján, 2010: 57).

DISCURSO LEGAL Y JURÍDICO¹⁰

Una de las cuestiones centrales a las que se enfrenta un sujeto transexual, haya optado o no por someterse a una operación de reasignación de sexo, es el proceso de adecuación de su nombre con el que fue registrado a la realidad trans que vive. Generalmente los sujetos trans “adoptan” un nombre propio que expresa el género e identidad que asumen y sienten propios. El nombre propio tiene una fuerza importante en la vida de todo sujeto, es ancla y base de

¹⁰ Si bien en ocasiones se utilizan como sinónimos, es importante conocer que son términos diferentes. Lo legal se refiere directamente a la ley, mientras que lo jurídico se refiere al conjunto del derecho. Lo legal está “reconocido”, “impreso” en la ley; lo jurídico es el conjunto de decisiones, normas, acuerdos que son tomadas y expresadas por las autoridades competentes que surgen generalmente de la interpretación de la ley (que es general). Para este caso, es importante la diferencia, ya que si bien la totalidad de las leyes no contemplan la transexualidad ni al sujeto transexual, en lo jurídico sí se ha trabajado en algunos ámbitos, para darles visibilidad social-jurídica (reconocimiento, protección, regulación).

construcción de la identidad y la subjetividad; el nombre propio, derecho humano básico, constituye eje central de la construcción de la propia identidad y de la expresión de la misma. Para Bourdieu, el nombre propio es “designador rígido” que permite al sujeto ser y ser reconocido como la misma persona a lo largo del tiempo y de los cambios que se viven (propios y contextuales). Es lo que le permite decir “yo soy” y “sigo siendo quien soy”, aunque haya cambios importantes en su cuerpo, en su vida, en su contexto.

A través de esta forma absolutamente singular de nominación que constituye el nombre propio, resulta instituida una identidad social constante y duradera que garantiza la identidad del individuo biológico en todos los campos posibles en los que interviene en tanto que agente, es decir en todas sus historias de vida posibles (Bourdieu, 1997: 78).

En México se han presentado desde 2006 iniciativas de ley diversas, federales y estatales, que buscan regular aspectos relacionados con la transgeneridad y transexualidad en nuestro país (lo que podría denominarse ordenamientos del orden civil), y prevenir la discriminación de personas trans. Estas iniciativas se han localizado en pocos estados de la república: DF, Morelos, Coahuila, Sinaloa, Baja California Sur, si bien algunas de ellas son de carácter federal, es en el DF en donde se han obtenido mejores resultados en cuanto a la aprobación de estas iniciativas.¹¹

En términos generales es a partir de 2006, y en el marco general de los proyectos y programas de prevención de la discriminación en México, que se inserta el debate y la discusión en torno a los derechos de las personas trans en México. Si bien el principio del derecho (orden normativo e institucional) se nutre, teóricamente, de los usos y costumbres de la sociedad que norma, el reconocimiento jurídico de las personas trans representa un problema central, ya que el principio del derecho es normar las relaciones

¹¹ Se puede consultar el conjunto de leyes vigentes, estatales y federales, así como iniciativas de ley propuestas ante las legislaturas correspondientes, relacionadas con los diversos ordenamientos en materia de transgeneridad y transexualidad, en Transexuallegal osc, Abogados especializados en Diversidad Sexual (www.transexuallegal.com). En el sitio se da seguimiento sistemático a la presentación de iniciativas, resoluciones jurídicas en tribunales, y reformas a las leyes.

y resolver los conflictos que se generan en la actualización de las mismas; esta normatividad toma como punto de partida la generalidad, y prevé las particularidades, de tal manera que no se elaboran leyes y normas para casos particulares sino para la resolución de los mismos a partir de normas de carácter general.

En el caso particular de las condiciones legales y jurídicas que enfrentan las personas trans, en el Distrito Federal se publicó el “Decreto por el que se reforma y adiciona el código civil para el distrito federal; se adiciona el código procedimientos civiles para el Distrito Federal y se adiciona el código financiero del Distrito Federal” (publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 10 de octubre de 2008), el cual expone las modificaciones y adiciones a un conjunto de artículos, entre ellos el artículo 135Bis (contenido en el Capítulo VII del Código de Procedimientos Civiles del Distrito Federal GODF 10/10/08):

Artículo 135 Bis. Pueden pedir el levantamiento de una nueva acta de nacimiento por reasignación de concordancia sexo–genérica, previa la anotación correspondiente en su acta de nacimiento primigenia, las personas que requieran el reconocimiento de su identidad de género.

Se entenderá por identidad de género la convicción personal de pertenecer al género masculino o femenino, es inmodificable, involuntaria y puede ser distinta al sexo original.

La reasignación para la concordancia sexo–genérica es el proceso de intervención profesional mediante el cual la persona obtiene concordancia entre los aspectos corporales y su identidad de género, que puede incluir, parcial o totalmente: entrenamiento de expresión de rol de género, administración de hormonas, psicoterapia de apoyo o las intervenciones quirúrgicas que haya requerido en su proceso; y que tendrá como consecuencia, mediante resolución judicial, una identidad jurídica de hombre o mujer, según corresponda.

Se entenderá por expresión de rol de género, el conjunto de manifestaciones relacionadas con la vestimenta, la expresión corporal o verbal y el comportamiento.

Los derechos y obligaciones contraídas con anterioridad a la reasignación para la concordancia sexo-genérica no se modifican ni extinguen con la nueva identidad jurídica de la persona” (Decreto por el que se reforma y adiciona el código civil para el Distrito Federal).

Si bien este puede ser considerado un avance importante en el reconocimiento de las personas trans y sus derechos, conviene recalcar que los códigos civiles de la mayoría de las entidades federativas no reconocen esta realidad social. En Jalisco, por ejemplo, el Código Civil vigente establece en su artículo 63 que no es posible cambiarse el nombre a menos que éste cause afrenta (Código Civil del Estado de Jalisco, aprobado febrero 1995). El problema del cambio o ratificación de nombre sólo está previsto, en la mayoría de leyes y códigos como respuesta a una condición de reconocimiento del nombre (y no del sujeto trans) y se desconoce sustancialmente el problema que subyace y del cual emana la demanda, es decir, la condición por la cual se solicita la rectificación de la asignación de sexo y género que al nacer ha otorgado el saber bio-médico (niña o niño por los genitales observados).

Constitucionalmente está prohibido (en Jalisco) cambiarse el nombre, no puede hacerse porque sino sería una confusión. Lo que procede es una anotación en acta donde se dice que la persona “también es conocida como”, es reconocer un seudónimo... Sin embargo hay diferencia entre rectificación de acta, anotación en acta y cambio de nombre. Si Salvador quiere cambiar su nombre por Elizabeth, sí hay problema, porque no implica sólo anotación del nombre sino cambio de género, lo que implica que le está pidiendo al Estado que le reconozca el género al que dice pertenecer, aunque su acta de nacimiento diga otra cosa (Entrevista abogados).

Esto no es condición exclusiva de México.

En el marco internacional de los derechos humanos todavía no hay definiciones claras y contundentes acerca de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénericas, transexuales, travestistas e intersexuales (LGBTI). Los instrumentos internacionales no mencionan aun directamente la orientación o la preferencia sexual y la identidad y expresión de género¹² (Protocolo para la transición y no discriminación de los Derechos de las Personas Transgénéricas y Transexuales que laboran en el Instituto Federal Electoral).

LA REGULACIÓN DESDE LOS DISCURSOS

Las formas de regulación del sujeto a través de la sexualidad están presentes en el momento mismo en que el saber experto, objetivado en los discursos bio-médico y legal-jurídico que orientan las prácticas de control y ordenamiento, atribuye un género (exclusivo y excluyente) a un cuerpo que se alimenta de una matriz de organización heteronormativa que vincula de forma única, inflexible e invariante el sexo, el género, la identidad y la orientación sexual.

Esta regulación vuelve visible la verdad que construyen los saberes expertos desde los campos que se han apropiado de ella, y que utilizan estos discursos para crear las reglas y las normas que dan sentido al orden sociosexual legitimado.

La cultura es la responsable de la transformación de los cuerpos en entidades sexuadas y socializadas, por intermedio de redes de significados que abarcan categorizaciones de género, de orientación sexual, de elección de pareja (Heilborn, 2012: 69).¹³

Los discursos médico y legal en torno a la transexualidad comparten, de forma diversa, el presupuesto de que hay algo qué corregir en la realidad del sujeto trans. Por un lado, la medicina pone en juego sus saberes y su biotecnología para “arreglar” un

¹² Este protocolo fue aprobado por la Junta General Ejecutiva del Instituto Federal Electoral (JGE145/2010) en diciembre de 2010.

¹³ Traducción libre de la autora.

desajuste y, por otro, el derecho intenta ajustar los mecanismos para “hacer coincidir” una condición biológica concreta con la realidad jurídica-civil que reconoce.

Estos discursos y prácticas operan como mecanismos y dispositivos de la biopolítica que actualizan de forma permanente esta tetra relación entre sexo, género, identidad y orientación. El presupuesto central para ambos campos (médico y legal) está anclado en una organización social heteronormativa donde por un lado sólo es posible aceptar la existencia de dos sexos, dos géneros, dos identidades y dos orientaciones; cualquier variación a esta clasificación excluyente pasa a considerarse anomalía e irregularidad. La biopolítica “hace entrar a la vida y sus mecanismos, en el dominio de los cálculos explícitos y convierte al poder-saber en un agente de transformación de la vida humana” (Foucault, 1979:173).

Detrás de los modelos de atención y visibilización de la transexualidad, tanto médicos como legales, apuntan más a la intención de erradicar por el camino de la “corrección” (del cuerpo y de los genitales, y de los registros civiles) esta condición. Es a través de estos discursos que hablan de la necesidad de hacer entrar a la norma (volver normal) aquello que escapa a lo regular que se consolida la sociedad normalizadora a través de ciertas tecnologías de poder, centradas en la vida, y en sistemas jurídicos y judiciales armados para volver aceptable un poder normalizador (Foucault, 1979).

Los campos médico y legal contribuyen a la invisibilización de la transexualidad en tanto consideran que son casos aislados, poco comunes, y poco representativos de la configuración de la sexualidad humana; la perspectiva cuantitativa de lo normal, en medicina y en derecho, opera como mecanismo de desconocimiento de una realidad que afecta la vida de los sujetos.

La imposición del proceso para la identificación con un género particular a partir de las características sexuales físicas bajo los regímenes contemporáneos de poder, dice Butler, implica obligar a la identificación con una serie de normas (realizables y no realizables) cuyo poder precede la identificación misma, sin reconocer que la cuestión de “ser –parecer hombre” o ser-parecer mujer” son cuestiones internamente inestables (Butler, 2002: 186). La puesta en operación de mecanismos de atención médica y legal de la transexualidad y los sujetos trans evidencia la necesidad de actuar que construyen estos campos, desde su particular perspectiva, por-

que la “ambigüedad” y la “falta de correspondencia” entre el sexo y el género no pueden aceptarse como referente de construcción de identidad. Los mecanismos de diagnóstico y clasificación operan precisamente para erradicar la confusión y la ambigüedad, aspectos que la ciencia ha construido como e impuesto como indeseables. Los discursos médico y legal sobre la transexualidad se construyen en y a partir de significados culturales, y en nuestras culturas occidentales la ambigüedad se aproxima a la idea de impureza (Douglas, 1973), lo que a su vez representa desorden, anomalía.

Los discursos médico y legal sobre la transexualidad obran de manera performativa (producen los efectos y realidades que nombran) constituyendo así el “trastorno” de la transexualidad y la “anomalía” de los sujetos trans. Mecanismos de poder que producen y reproducen materialidades corpóreas específicas, y subjetividades en la periferia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2000). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV-TR*.
- Berguero, T.; Asiain, S.; y Cano-Caballero, M. D. (2010). “¿Hacia la despatologización de la transexualidad? Apuntes desde una lógica difusa”, en *Norte de Salud Mental, Revista de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria*, vol. VIII, núm. 38. Bilbao: Asociación de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, pp. 56-64.
- Bourdieu, P. (1997). “La ilusión biográfica”, en *Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*. Barcelona: Anagrama.
- Butler, J. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”*. Buenos Aires: Paidós.
- Cabral, M. (ed.) (2009). *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*. Córdoba: Astrea / Anarrés / Mulabi.
- Canguilhem, G. (1971). *Lo normal y lo patológico*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Código Civil del Estado de Jalisco, febrero 1995. Jalisco, México.
- Decreto por el que se reforma y adiciona el Código Civil para el Distrito Federal; se adiciona el Código Procedimientos Civiles para el Distrito Federal y se adiciona el Código Financiero del Distrito Federal. Publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* del 10 de octubre de 2008. Ciudad de México.

- Douglas, M. (1973). *Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú*. Madrid: Siglo XXI.
- Fausto-Sterling, A. (2006). *Cuerpos sexuados. La política del género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Melusina.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. Madrid: Ediciones de la Piqueta.
- (1989). *Historia de la Sexualidad. V.1 La voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- Heilborn, M.L., en Fagner, dos Santos, J. (2012). “Meu nome é Híbrida: Corpo, gênero e sexualidade na experiencia drag queen”, en *Revista latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, año 4, núm. 9, agosto-noviembre. Córdoba, Argentina: Red Latinoamericana de Estudios Sociales sobre las Emociones y los Cuerpos / Programa de Acción Colectiva y Conflicto Social del CIECS (Conicet-UNC) / Grupo de Estudios sobre Sociología de las Emociones y los Cuerpos del IIGG-UBA.
- Iniciativa de Ley Federal para la no discriminación de los derechos civiles y humanos de las personas transgénero y transexuales que reforma el artículo 4º. De la Ley Federal para prevenir y eliminar la discriminación. Publicada en Gaceta Parlamentaria, Ciudad de México, Palacio legislativo de San Lázaro, 6 marzo 2007, año X, número 2207-III. Disponible en: <http://gaceta.diputados.gob.mx>.
- Luján, M. (2010). “Sexos y géneros incongruentes: la diversidad como patología en el DSM”, en *El Psicoanalítico, Publicación de psicoanálisis, sociedad, subjetividad y arte*, núm. 2, julio. Argentina. Disponible en: <http://www.elpsicoanalitico.com.ar>.
- Maffía, D. (2003). *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*. Buenos Aires: Feminaria Editora.
- Nieto Piñerona, J.A. (2008). *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Barcelona: Edicions Bellaterra.
- Protocolo para la transición y no discriminación de los Derechos de las Personas Transgenéricas y Transexuales que laboran en el Instituto federal Electoral.