

Un recorrido por la historia trans*: desde el ámbito biomédico al movimiento activista-social*

Ana María Amigo-Ventureira**

Resumen

El término transexualismo es acuñado en 1948 por Harry Benjamin, pero los comportamientos rupturistas en el ámbito de género han sido documentados desde épocas tan antiguas como la Grecia clásica. En este trabajo se crea una línea temporal que refleja la evolución y los grandes hitos logrados por el colectivo trans* a lo largo del tiempo, tanto desde una perspectiva activista-social como médico-psiquiátrica, analizando los eventos más relevantes desde los años 20 hasta la actualidad.

Palabras clave: *Queer*, Trans*, Historia, Activismo, Patologización.

* Recibido el 11 de diciembre de 2018, aceptado el 15 de abril de 2019.

** Investigadora en el Grupo de investigación en psicología del desarrollo y del aprendizaje escolar (GIPDAE), Tercer ciclo, Universidade da Coruña, Galicia, Espanha. ana.amigo.ventureira@gmail.com / <http://orcid.org/0000-0003-1116-3764>

<http://dx.doi.org/10.1590/18094449201900570001>



cadernos pagu tem seu conteúdo sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

A Journey for Trans*: History from the Biomedical Scope to the Activist-Social Movement

Abstract

The term transsexualism was defined in 1948 by Harry Benjamin, but disruptive behavior in relation to the gender has been documented from ancient times like classical Greece. In this work, a time line it was created. This time line reflects the evolution and the great milestones achieved by the trans* collective over time, from an activist-social as well as a psychiatric-medical perspective, analyzing the most relevant events from the 20s to the present.

Keywords: Queer, Trans*, History, Activism, Pathologization.

Introducción

Judith Butler (1990:54) en su libro *El género en disputa: feminismo y la subversión de la identidad* establece las bases de la teoría *queer* indicando que, aunque inicialmente la diferenciación entre sexo y género pretendía cuestionar la vinculación entre “biología” y “destino”, esta distinción apoya el argumento de que el género es un constructo cultural y una herramienta política de control social, no un producto causal del sexo, y que es, por lo tanto, menos estático que el mismo. De este modo, aun pretendiendo que los sexos pudiesen considerarse como binarios en su constitución y morfología, no habría razón para asumir que los géneros fuesen únicamente dos ni que estos se correspondieran directamente con alguno de los sexos.

Se entiende, por lo tanto, que el sexo hace referencia a la composición cromosómica, así como al sexo genital y gonadal del individuo, es decir, a las diferentes corporalidades; mientras la idea de género es diversa y puede y debe interpretarse dependiendo del espacio y el tiempo en el que se haya generado, siendo supeditada por lo tanto al contexto.

Sin embargo, a pesar del consenso generalizado acerca del género como constructo sociohistórico, no hay un posicionamiento claro acerca de cómo se produce. Destaca el modelo de los años 90 de Judith Butler que plantea el género desde una perspectiva teatral-performativa, pero en los últimos años han surgido nuevas teorías como la biodrag de Preciado, que cuestionan la hegemonía del planteamiento de Butler (Emanuel, 2016) haciendo hincapié en la parte biotecnológica. Con su teoría, Preciado destaca la importancia de los dispositivos biotecnológicos de carácter microprostético en la producción del género. Así, por ejemplo, a través del consumo de la píldora, además de evitarse el embarazo, se consigue que la mujer que la consume presente rasgos propios del ideal morfológico de mujer en las sociedades occidentales contemporáneas: menor acné y vello facial, aumento del volumen de los pechos, disminución de la libido, humor

lánguido y depresivo y una mayor presencia de actitudes pasivas y sumisas (Emanuel, 2015).

Es decir, a través de la biotecnología, del consumo literal de dispositivos de producción de género, y de la presencia de otras técnicas, el biocuerpo se tornaría en tecnocuerpo y el género en tecnogénero. Esta aportación de Preciado podría, a través de la biotecnología, relacionarse con la perspectiva determinista que mantenía Krafft-Ebing en 1886, en la que defendía que la sumisión de la mujer al hombre era un fenómeno fisiológico y, por lo tanto, establecía un vínculo entre las actitudes y gustos sociales y las corporalidades (Di Segni, 2013).

Mientras Preciado mantiene que en la sociedad occidental contemporánea una mujer no se constituye como una mujer (adaptándose idílicamente al concepto que como sociedad tenemos y del que partía Krafft-Ebing en sus afirmaciones) a través de la performance como mantiene Butler, sino a través del consumo continuado de dispositivos biotecnológicos de control y de la exposición a técnicas de producción de género. Al margen de los aspectos teóricos, es evidente que el sistema binario, así como las normas impuestas socialmente para mantenerlo, han generado violencia y discriminación hacia las expresiones, identidades y orientaciones no normativas desde tiempos inmemoriales. El objetivo de este trabajo es generar un acercamiento a esta problemática desde dos puntos de vista: el activista-social y el médico-psiquiátrico.

Históricamente, transexualidad, travestismo y homosexualidad han sido tratados como desviaciones sexuales cuyas características se superponían entre sí (Fernández; Guerra; García-Vega, 2012), lo que nos ofrece una visión que puede resultar confusa cuando partimos del contexto actual en el que se contemplan unos límites terminológicos diferentes. Así, como indican Ortega, Ibañez y Romero (2014), en los trabajos de los sexólogos de la primera mitad del siglo XX el concepto *transexual* aparecía bien asociado a la homosexualidad (Hirschfeld, 1923) o en una acepción más actualizada (Cauldwell, 1949). Y aunque el término transexualismo aparece diferenciado por primera vez en el

año 1948 de la mano de Harry Benjamin (Barrios *et alii*, 2017), existen casos documentados de orientaciones sexuales e identidades/expresiones de género alejadas de la normatividad en épocas tan antiguas como la Grecia Clásica.

Pero, aunque es un fenómeno conocido y estudiado desde hace décadas, en la actualidad las personas trans*, término que emplearemos para hacer referencia a la diversidad en el ámbito de lo que conocemos como identidades y expresiones de género (Platero, 2014), sufren altos índices de discriminación y violencia, lo que provoca numerosas consecuencias sobre su salud, tanto física como psicológica (Cohen, 2018).

A pesar de la elección de este término por su carácter inclusivo, cabe destacar que a lo largo del texto se emplearán términos como *transsexual*, *transgénero* o *travesti* con la finalidad de mantener una coherencia con el tiempo y el espacio descritos, que se consideran coordenadas vitales para comprender el fenómeno en cuestión.

Ha sido la vinculación entre la sexuación de los cuerpos y la “naturaleza humana” la que ha ayudado a mantener un sistema binario en el que únicamente se asumen como verdaderas dos posiciones, varón y mujer, identificadas con cuerpos sexualmente dimorfos sin dejar así cabida a cualquier tipo de ambigüedad (Ortega; Romero; Ibañez, 2014) y provocando en consecuencia la enorme violencia y discriminación social a la que estas personas se ven sometidas. Como indica Hernández (2008) una de las transgresiones más castigadas e intolerables en la sociedad en la que vivimos es aquella que infringe las estrictas normas del sistema sexo-género, presentándose una relación directamente proporcional entre el nivel de vulneración y la magnitud del castigo social.

La marginación a la que este colectivo se ve sometido día a día ha sido asociada con consecuencias como el abuso de sustancias, victimización y autólisis (European Union Agency for Fundamental Rights, 2011). Siendo la tasa de intentos de suicidio, entre la población adulta a la que en la niñez se le negó la libertad de expresarse, de un 43% lo que resulta realmente desorbitado

cuando se establece una comparación con la población general que es de un 1,6% (Palacios, 2016).

Tal y como refleja Miller (2014) una encuesta de *Press for Change* encontró en 2007 que el 73% de las personas encuestadas había sufrido acoso de manera pública, incluyendo actitudes violentas y el 19% se había encontrado con una negativa al buscar ayuda médica. Otra encuesta de 2012 de la *Scottish Transgender Alliance* y la *Sheffield Hallam University* encontró que el 84% de las personas que participaron en el estudio había pensado en el suicidio alguna vez, el 27% lo había hecho a lo largo de la semana anterior, 1 de cada 3 lo había intentado y 1 de cada 4 había tratado de hacerlo más de una vez (McNeil *et alii*, 2012).

A lo largo de este trabajo analizaremos los eventos más relevantes relacionados con este colectivo durante los últimos 100 años tomando como eje temático el ámbito médico-psiquiátrico y el movimiento activista-social de trasfondo a estos eventos.

Presentación de los resultados de investigación: Aproximación a la perspectiva médico-psiquiátrica

Krafft-Ebing escribe *Psychopathia Sexualis* en 1886, un manual temprano de diagnóstico psiquiátrico que destaca como precedente en la elaboración de categorías médicas que se clasifican en los márgenes de lo heteronormativo. En él documentaba casos de personas que querían “vivir como miembros del sexo contrario” o que “habían nacido de un sexo y vivían como miembros del otro” (Drescher, 2018).

En la década de los 20, Harry Benjamin revoluciona la medicina de la época llevando a cabo uno de los primeros tratamientos hormonales relacionado con una cirugía genital junto al psicólogo y sexólogo Magnus Hirschfeld, conocido por tratar, tanto hormonalmente como mediante modificaciones corporales, a Dörchen Richter y Lili Elbe (Steinbock, 2016). Aunque previamente, dependiendo de la fuente consultada, ya se habían realizado las cirugías de Carla Van Crist y del/de la artista Toni Ebel en 1929 (Chare, 2016).

La cirugía genital de Dörchen se llevaría a cabo en 1922 (aunque hay fuentes que indican que se llevó a cabo en 1931), mientras nueve años más tarde, en 1931, se realizarían en Alemania las cinco cirugías a las que se sometió Lili Elbe (Jorge, 2015). La primera de ellas llevada a cabo por Magnus Hirschfeld y, las otras cuatro, orientadas a convertir a Toni/Lili en una mujer fértil, por Kurt Warnekros (Campbell, 2016).

Como recoge este mismo autor, Lili, cuya historia es actualmente conocida por su adaptación al cine mediante el film ‘La chica danesa’, fallece en su quinta cirugía debido a su deseo de ser madre, de lo que se podría deducir que esta última operación se trataba de un implante de útero.

Pero a pesar de estos primeros experimentos biotecnológicos, no se tienen noticias de que Harry Benjamin acuñe el término transexualismo antes del año 1948 (Barrios *et alii*, 2017). En 1966 se publica el libro del doctor Harry Benjamin, *The Transsexual Phenomenon*. En su obra, Benjamin argumentaba que la identidad de género de una persona no puede cambiar y que es responsabilidad del médico ayudar a las personas que lo soliciten a vivir vidas más felices y plenas en consonancia con el género que identifiquen como propio (Matthews, 2017).

En 1978 se crea la *Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association* en honor al doctor Harry Benjamin) que, desde su creación, ha desarrollado una labor relevante en relación con la investigación y el tratamiento de las personas transexuales publicando, entre otras cosas, los *Estándares de Atención para Personas con Disforia de Género* (Selvaggi *et alii*, 2005). Cabe decir que, en la actualidad, dicha asociación ha cambiado de nombre y es conocida como la *Asociación Mundial de Profesionales para la salud Transgénero (WPATH)* (Fernández; García-Vega, 2012).

A finales del siglo XIX y principios del XX destacan autores como Richard von Krafft Ebing (1886), que fomentan el estudio de la sexualidad. Este autor es uno de los primeros en mantener que las denominadas “desviaciones sexuales” deben ser tratadas como enfermedades y, por ello, estas personas deben ser asistidas en centros médicos en lugar de ser enviadas a la cárcel. Dentro de los

casos de homosexualidad que presentó en su momento mezclaba historias de “transexualidad” y “travestismo”, llegando a considerarlos diferentes grados de una enfermedad progresiva (Fernández; Guerra; García-Vega, 2012).

Muchos de los problemas que el colectivo trans* enfrenta en la actualidad se ven reforzados por el transcurso histórico del discurso médico-jurídico y por el tratamiento que los manuales diagnósticos internacionales, DSM y CIE, han hecho a lo largo del tiempo de la diversidad en cuanto a la identidad y/o expresión de género fomentando su patologización. En la *Tabla 1* se puede ver cómo ha evolucionado la clasificación diagnóstica en torno a la identidad de género en las últimas décadas.

Tabla 1 – Clasificación diagnóstica CIE y DSM 1978-2018

		CIE 9 (1978)	DSM III (1980)	CIE 10 (1992)	DSM IV (1994)	DSM 5 (2013)	CIE 11 (2018)
DENOMINACIÓN	INFANTIL	Trastornos de identidad psicosexual	Trastorno de identidad sexual en la infancia	Trastorno de identidad sexual en la infancia	Trastorno de identidad de género	Disforia de género	Incongruencia de género
	PERSONAS ADULTAS	Transexualismo	Transexualismo	Transexualismo			
RECHAZO DE CARACTERÍSTICAS ANATÓMICAS	INFANTIL	En niñas sí, en niños no es necesario si existe una preferencia por actividades estereotipadas	No es necesario si existe preferencia por actividades estereotipadas	No es necesario pero sí habitual	No es necesario	No es necesario	No es necesario
	PERSONAS ADULTAS	Sí	Sí				

Como muestra la *Tabla 1*, el *transexualismo* es contemplado por primera vez en las clasificaciones diagnósticas con la aparición del CIE 9 en 1978 (Fernández; Guerra; Díaz; grupo GIDSEEN, 2014, citado en Gordo; Fernández; García; Vázquez; Martínez, 2017) coincidiendo con la formación de la *Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association*. En esta primera mención, dentro del apartado de *Trastornos Sexuales y de la Identidad Sexual* se contemplan las categorías de *Transexualismo*, *Trastornos de Identidad Sexual en Niños y Fetichismo Travestista* (Organización Mundial de la Salud, 1978).

Tal y como contemplan estas mismas autoras, en el año 1980 aparece el DSM III, que crea el apartado *Trastornos Psicosexuales* dentro del cual incluye tanto el *Transexualismo* como el *Trastorno de Identidad Sexual en la Infancia* (American Psychiatric Association, 1980).

En 1992 aparece la CIE 10, en dicho manual, existe un apartado llamado *Trastornos de la Identidad Sexual* en el que se incluyen, igual que establece el DSM III, el *Trastorno de Identidad Sexual en la Infancia*, *Transexualismo* y *Transvestismo de Rol Dual* (OMS, 1992).

El DSM IV, en 1994, dedica un capítulo a *Trastornos Sexuales y de la Identidad Sexual* y, por primera vez, el *Trastorno de Identidad Sexual en la Infancia* pasa a formar parte del *Trastorno de Identidad de Género*, reconociéndolo así como una misma entidad en la que se podían establecer ciertas diferencias dependiendo del rango de edad.

En 2013 aparece el DSM 5, que modifica la estructura planteada por sus predecesores e introduce el concepto *Disforia de Género*, lo que es relevante porque indica que para que una transgresión de género se pueda considerar una entidad diagnóstica, esta ha de cursar obligatoriamente con disforia y que esta depende del contexto, ya que especifica que durante la infancia una persona puede mostrar señales de angustia únicamente cuando alguien querido le niega su identidad y no en entornos en los que sienta apoyo (Gordo; Fernández; García; Vázquez; Martínez, 2017).

La CIE-11, que se publicó en mayo de 2018 deja de considerar las diversas identidades de género como un trastorno en sí mismo pasando a denominar este suceso con el nombre de “Incongruencia de Género”, situado en el apartado “Condiciones Relativas a la Salud Sexual” (Borraz, 2017).

Como contempla esta misma autora, la CIE-11, ya vigente, no cambia únicamente el nombre y la situación en el manual, también modifica la definición. Mientras que la CIE-10 calificaba la transexualidad como “un deseo de vivir y ser aceptado como miembro del sexo opuesto, por lo general acompañado de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico, y de deseo de someterse a tratamiento quirúrgico u hormonal para hacer que el propio cuerpo concuerde lo más posible con el sexo preferido”, en la CIE 11 se define como

una incongruencia marcada y persistente entre el género experimentado del individuo y el sexo asignado, que a menudo conduce a un deseo de *transición* para vivir y ser aceptado como una persona del género experimentado a través del tratamiento hormonal, la cirugía u otras prestaciones sanitarias para alinear el cuerpo, tanto como se desee y en la medida de lo posible, con el género experimentado. El diagnóstico no puede asignarse antes del inicio de la pubertad. El comportamiento y las preferencias de género por sí solas no son una base para asignar el diagnóstico

Recorrido histórico desde una perspectiva activista y social

A pesar de que, como ya se ha mencionado, no consta que Harry Benjamin acuñe el término transexualismo antes de 1948 (Barrios *et alii*, 2017), no es hasta veintiún años después que, en 1952, Christine Jorgensen viaja a Dinamarca como hombre y vuelve a EEUU como mujer (Drescher, 2018) convirtiéndose en modelo y actriz, lo que la lleva a ser conocida en todo el mundo. Las noticias relacionadas con su cirugía llegaron a ser titular de

prensa, convirtiéndose así la primera persona transexual en recibir atención mediática en los Estados Unidos (Matthews, 2017).

Como indica Matthews (2017), comienza poco después el período más representativo del activismo transexual y travesti: la etapa comprendida entre los años 1966 y 1969, período en el que comienza el movimiento para el cambio social.

Tal y como relata el documental *Screaming Queens*, en 1966 se lleva a cabo la primera revuelta al alzarse la clientela, en su mayoría mujeres transexuales y drag queens que se dedicaban a la prostitución, de la cafetería de Gene Compton contra el maltrato ejercido por la policía de San Francisco. Esta revuelta da como resultado algunas mejoras sociales como la creación de un carnet destinado a obtener servicios sanitarios y de una red de apoyo médico y social, además de mejorar la relación del colectivo con las fuerzas de seguridad (Silverman; Stryker; Walsh, 2005).

El movimiento social iniciado por la revuelta en San Francisco acabó por desembocar en la creación en 1967 de la Conversion Our Goal (COG) que, tras una serie de debates internos se convertiría en 1968 en la *National Transsexual Counseling Unit (NTCU)*, la primera organización constituida para apoyar y defender a las personas trans* en el mundo, y más tarde en el *Servicio de Orientación Transexual* (Stryker, 2004).

El 28 de junio de 1969 se producen los disturbios de Stonewall, que se convierten en el hito fundacional del movimiento de LGTB por ser la primera reacción violenta y espontánea contra los abusos policiales en el Stonewall, un bar de referencia para la comunidad LGTBI+ de aquella época, enlazado a la marginalidad económica y racial. Fue allí donde, de forma totalmente espontánea, unos 2000 manifestantes se enfrentaron de forma agresiva a los 400 policías que habían ido allí con la idea, como se conoció posteriormente, de desmantelar y cerrar definitivamente el local. Los disturbios se alargaron durante los días siguientes, en las que los residentes de Greenwich Village organizaron grupos de activismo que se concentraron en establecer lugares donde poder mostrar su orientación sexual

(Cocciarini, 2013) e identidad y/o expresión de género sin miedo a ser arrestados.

Como recoge Cocciarini (2013), ese mismo día un año después, se organiza por primera vez la conocida como Marcha del Orgullo Gay, aunque participaba toda la comunidad LGTB, a la que asistieron entre 5000 y 10000 personas y que, posteriormente, se convirtió en Día Internacional del Orgullo.

Los disturbios de Stonewall fueron también un salto en el movimiento transexual y travesti de aquella época, que abanderó esta lucha con protagonistas como Marsha P. Johnson y Sylvia Rivera, fundadoras en 1970 de la organización activista Street Transvestite Action Revolutionaries (STAR), así como de un hogar para personas transexuales y travestis sin hogar, y luchadoras por la visibilización de la discriminación, añadida a la que se enfrentaban los grupos raciales minoritarios en comparación con la comunidad transexual blanca (Fessant-Eaton, 2018).

En 1970 se promulgaba en España, todavía durante la dictadura franquista, la Ley de Rehabilitación y Peligrosidad Social que, amparándose en

(...) proteger la sociedad contra determinadas conductas individuales que, sin ser, en general, estrictamente delictivas, entrañan un riesgo para la comunidad (...) (Ley 16/1970, 1970:395).

Esta ley fue usada para reprimir de forma sistemática cualquier actividad o actitud alejada de la heterosexualidad y la normatividad de género.

Mientras, en Suecia, apenas 2 años después de la promulgación de esta ley en España, se legaliza la cirugía genital, convirtiéndose así en la primera nación en el mundo que permitía a sus ciudadanos cambiar su sexo legalmente (Matthews, 2017).

Aunque el papel de personalidades como Sylvia Rivera y Marsha P. Johnson fue imprescindible para la obtención de derechos del colectivo LGTBI+ durante los disturbios de Stonewall, rápidamente su labor fue olvidada y el colectivo

transexual se vio discriminado dentro del movimiento, como la propia Sylvia Rivera gritó entre abucheos en su discurso de la marcha del año 1973 (France, 2017).

En 1977, como indica Travers (2018), Rennée Richards marca un hecho sin precedentes al ser la primera mujer transexual que participa en la categoría femenina del US Open con el permiso de la Asociación de Tenis Estadounidense, suceso que fue acompañado de una gran controversia y de enormes críticas por parte de otras jugadoras, la opinión pública, el sector periodístico y determinadas asociaciones de carácter internacional.

No es hasta principios de los años 80 que aparecen en España diversas organizaciones orientadas a la defensa ante el acoso policial al que eran sometidas las personas que formaban parte de este colectivo y se dedicaban a la prostitución. Dichas organizaciones cumplieron en su momento un papel fundamental, junto con las organizaciones homosexuales, en relación con las movilizaciones en torno al surgimiento del sida (Platero, 2009).

Es importante destacar en este punto la importancia del contexto social e histórico, dada la reciente disolución de la dictadura franquista, y el predominio de la moral católica acompañada de la fuerte ideología tradicionalista que todavía imperaba en la sociedad española. Siendo esta una muestra más de las grandes diferencias entre el panorama europeo y el estadounidense.

Para comprender los rasgos de lo que posteriormente se conocería como activismo *queer*, se debe atender a las políticas puestas en marcha por ACT UP, que surgió como una reacción contraria a la indiferencia y el silenciamiento de la crisis sanitaria provocada por el SIDA desde comienzos de los 80 en los EEUU.

De este grupo que introducía la denuncia directa, las acciones ilegales con fines de apoyo (robar en los supermercados para financiar medicamentos, por ejemplo) y las intervenciones en iglesias y ministerios, surge poco después *Queer Nation*, una enérgica escisión de ACT UP que, además de heredar esta preferencia por la ocupación de la calle y la acción directa, reivindicó el empleo autorreferencial del término despectivo *queer*

que pronto se haría conocido a través de la consigna “*We’re here, we’re queer, get used to it!*” [“¡Estamos aquí, somos *queer*, acostúmbrate!”] que reivindicaba la irrupción radical de la diversidad sexual y de género en los espacios públicos (Navarro, 2009).

Así, desde este nuevo movimiento, que se reapropia de la palabra *queer* empleándola con orgullo, se comienza a cuestionar la heteronormatividad vigente. Esta corriente, autodefinida como postidentitaria (Preciado, 2012), parte de un objetivo ético y político muy claro: facilitar que las sexualidades periféricas puedan vivir su vida y disfrutar de sus derechos (Emanuel, 2016). De este modo, el movimiento *queer* se convierte en una resistencia ante la normatividad y los procesos de asimilación que tienen lugar en la sociedad heterosexista, pero también dentro de movimientos que se sitúan políticamente en contra de la misma como pueden ser el feminismo y el movimiento homosexual (Preciado, 2012).

A principios de los 80 se produjeron diversas escisiones a raíz de que parte de la comunidad percibía que la ‘T’ estaba siendo ignorada en el movimiento activista LGTB centrándose en los derechos de las personas homosexuales caucásicas de clase media y dejando de lado a los colectivos racializados, a aquellos más pobres y, en general, a la población transexual y transgénero (France, 2017).

En 1992 el movimiento activista sufre un duro revés con el asesinato sin resolver de la activista Marsha P. Johnson que había jugado un papel fundamental durante los disturbios de Stonewall y, posteriormente, en la creación de la asociación STAR junto a Sylvia Rivera (France, 2017).

No es hasta después de los años 90 que las siglas LGTB, que habían evolucionado de la denominación *comunidad gay*, se amplían a LGBTBIQ+ incluyendo así a *intersexuales*, *queer*, *asexuales* y demás orientaciones sexuales e identidades de género (Velasco, 2018).

Como indica Beauchamp (2007), en 1998 asesinan brutalmente a Rita Hester, una mujer transexual negra en Boston, Massachusetts apenas seis semanas después del asesinato de

Matthew Sheperd en Wyoming, un caso que produjo un enorme revuelo mediático y que tuvo como consecuencia que el caso de Hester fuese pasado por alto por los medios de comunicación, que empleaban en muchas ocasiones su nombre masculino de nacimiento cuando se referían a ella.

Este mismo autor recoge cómo la escasa e inadecuada representación mediática, acompañada de la mínima respuesta policial, hicieron que un año después de su muerte, desde el movimiento activista se organizase una vigilia que posteriormente se convirtió en un evento internacional anual *Trans Day of Remembrance*. A raíz de este caso se creó también la web “Remembering our Dead”, un sitio que ayuda a visibilizar los asesinatos de personas de este colectivo con la intención de llamar la atención sobre la transfobia y conmemorar todas las vidas perdidas a raíz de delitos de odio.

En el año 2000, Sylvia Rivera reorganiza STAR para poner el foco sobre el asesinato de Amanda Milan, una mujer transexual, en Times Square, unas semanas antes de la Marcha del Orgullo en Manhattan, organizando un funeral político y diversas concentraciones a lo largo del año siguiente. Este caso, al ser ignorado, acaba por convertirse en un símbolo de la discriminación de la comunidad transexual y transgénero dentro de la lucha del colectivo LGTBI+ (Shepard, 2013).

En 2004 se promulga en Reino Unido la Ley de Reconocimiento de Género, que permite a las personas transexuales cambiar su género legal si lo desean poniendo como condición que hayan vivido dos años acorde con el género con el que se sienten identificados y tengan un diagnóstico médico de disforia de género (Trans Media Watch, 2013). Medidas similares llegan a España con la *Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas*

Desde octubre de 2007, pero adquiriendo mayor visibilidad en 2009, 2010, 2011 y 2012, se ha llevado a cabo toda una serie de movilizaciones dentro de la campaña internacional *Stop Trans Pathologization*. Estas acciones están orientadas a eliminar la

consideración de la diversidad en el ámbito del género como una enfermedad en las revisiones de los manuales diagnósticos de referencia, principalmente en el promovido por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) y en la *Clasificación internacional de enfermedades* (CIE), elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (Ortega; Romero; Ibáñez, 2014).

Conviene indicar que, en la actualidad, hay países como Portugal donde las personas mayores de edad pueden acceder desde el año 2018 al cambio de sexo en el DNI sin necesidad de un informe médico ni de haber pasado por un tratamiento hormonal (Rubio, 2018), lo que contribuye claramente a la despatologización del colectivo.

Es a través de estas relativamente recientes movilizaciones que se está reclamando otro modelo de intervención, cuidado y atención que garantice que las necesidades sociales y sanitarias de las personas trans* se encuentren correctamente cubiertas alejándose de una perspectiva patologizante. Por lo que podría decirse que este es el principal foco del activismo trans* en la actualidad junto, por supuesto, con la adquisición de derechos básicos que en muchas ocasiones se le siguen negando a esta comunidad. Entre ellos podríamos indicar el derecho a la libertad, a la educación, a un trabajo digno, a la libertad de expresión, a la seguridad de su persona y, como derecho humano más fundamental, a la vida.

Conclusiones

Herrera y Rodríguez (2014), señalan que una parte sustancial del sufrimiento contemporáneo, que es habitualmente etiquetado como problemas de salud mental y diagnosticado clínicamente, se trata de una cuestión social, de poder y de política, no propiamente una cuestión de salud. A pesar de esto, en muchas ocasiones acaba naturalmente impactando y expresándose en términos de bienestar/malestar corporal, psíquico o relacional.

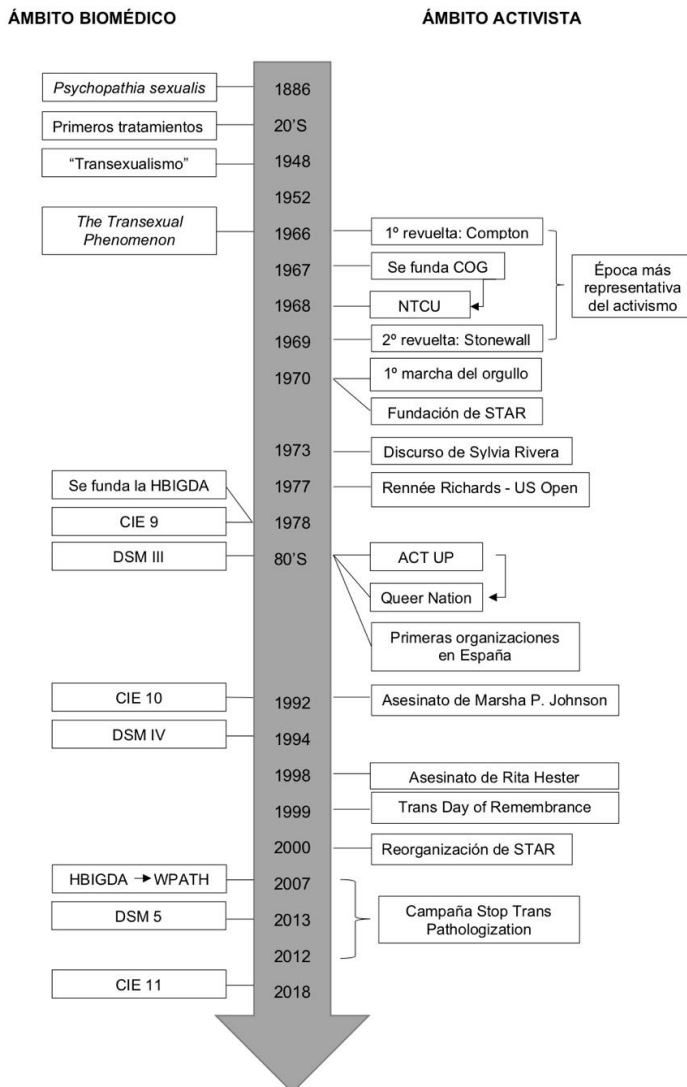
Dentro de esa reflexión podría enmarcarse sin duda cualquier diagnóstico vinculado a términos de identidad y/o expresión de género, que no implicaría el disgusto por el propio cuerpo a raíz de una identidad de género que, según las “normas binarias”, no sería compatible con él; sino por la marginación, desprecio y exclusión que la sociedad impone a cualquier persona que se aleje del sistema binario sexo/género.

El aporte realizado desde el estudio antropológico y el estudio de sociedades no-occidentales ha supuesto un importante cambio de enfoque sobre las diferencias y roles sexuales, ayudando a romper el binomio sexo/género mediante la puesta en escena de los berdaches o two spirits (Usillos, 2017: 28), las kothis e hijras de la India, las sarombay de la República Malgache, las xanith de Omán, las mahu de Hawai, las bakla de Filipinas, o las fa’afafine de Samoa, las nguiu’ y muxes del Istmo de Tehuantepec, las we’wha entre los zuñi norteamericanos o las omeguid o wigunduguid de los kinas de Panamá (Gómez, 2017).

A pesar de estos descubrimientos la sociedad occidental, naturalizando una identidad asignada en el nacimiento, o incluso antes, en función de los genitales y alejada del reconocimiento de la diversidad humana continúa, a día de hoy, patologizando las personas trans* (Calvo, 2018).

Es por ese motivo que en nuestras latitudes el activismo ha sido y continuará siendo una herramienta de lucha contra el establishment médico heteronormativo que anticipa mediante reivindicaciones los cambios en el ámbito médico-psiquiátrico, como se puede ver en la Figura 1.

Figura – Comparativa de eventos relevantes en los ámbitos biomédico y activista



Esta evolución se puede percibir en base a dos eventos concretos. Por una parte, en la época que va desde 1966 hasta 1978 se observa un gran incremento en la lucha activista, lo que coincide poco después con la fundación de la HBIGDA y la actualización de la CIE 9 y el DSM III, que recogen por primera vez el *transexualismo*. Por otra, como indica Allée (2014), formando parte activa de la lucha contra la despatologización iniciada por el movimiento activista en el año 2007, la HBIGDA cambia su nombre a Asociación Mundial de Profesionales para la Salud Transgénero (WPATH) ese mismo año con la finalidad de apoyar estas reivindicaciones.

Por todo esto, a pesar de la aceptación que está teniendo la apertura del nuevo manual de la Organización Mundial de la Salud como un “primer paso para alejarse de la despatologización”, se debe continuar luchando desde el activismo teniendo en cuenta que esta medida es totalmente insuficiente, ya que todavía se habla de diagnóstico y se sigue sin contemplar que el malestar que pueden sentir muchas personas trans* sea fruto de la presión social a la que se ven sometidos por tener lo que la sociedad considera cuerpos no normativos en relación con su expresión de género.

Tampoco se tiene en cuenta que esta presión social de la que hablamos es la que podría derivar en ese deseo de realizar una transición para vivir y ser aceptado socialmente como una persona del ‘género experimentado’ a través de tratamiento hormonal o modificaciones corporales que el propio manual contempla, “adecuando” así el cuerpo al género sentido. Esto se vería ampliamente apoyado por el discurso jurídico que, en numerosos países exige ciertas modificaciones corporales para poder acceder al cambio de nombre o sexo en el registro civil.

Al hablar de la presión social que sufre este colectivo no podemos olvidar alejarnos un poco de la perspectiva académica y escuchar a la parte femenina del activismo trans* que, a través de autoras como Serano (2004), manifiesta que la mayor parte del sentimiento anti-trans al que ha tenido que hacer frente a lo largo de su vida sería mejor descrito como misoginia.

Esto se debería al hecho de que la sociedad percibe a las mujeres trans* como “hombres que eligen ser mujeres a pesar de haber heredado el privilegio masculino”. Este pensamiento establece que la feminidad se encuentra subordinada a la masculinidad menospreciando así a las mujeres en su conjunto (Serano, 2007).

Por todo ello la sociedad debe, a través de los movimientos activistas y sociales, seguir cuestionando y tratando de cambiar el sistema heteropatriarcal en el que vive y que ayuda a mantener el sistema binario, con la finalidad de que, con el tiempo, se deje de considerar que la incongruencia está en las personas trans* y se comprenda que la postura errónea está en la propia sociedad que niega la diversidad humana.

Referencias bibliograficas

- ALLÉE, Kegan. *World Professional Association for Transgender Health*. Encyclopaedia Britannica. United Kingdom & United States, 2007 [https://goo.gl/8gMFeK – acceso el 10 de diciembre de 2018].
- AMERICAN Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*. 3a ed., Barcelona, Masson, 1984 [1980].
- AMERICAN Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*. 3a ed. Rev., Barcelona, Masson, 1988 [1987].
- AMERICAN Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*. 4a ed. Washington DC, APA. Barcelona, Masson, 1998 [1994].
- AMERICAN Psychiatric Association. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales*. 4a ed. rev., Barcelona, Masson, 2002 [2000].
- AMERICAN Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5a ed. Washington DC, APA, 2013.
- BARKER, Meg-John. *Queer, una historia gráfica*. España, Melusina, 2016.
- BARRIOS, Mary Carmen; HUNG, S.; SILVESTRE, R., RAMÍREZ, M. y ZERPA, Y. Transexualidad y síndrome de Klinefelter ¿cariotipo, imprescindible en el protocolo de reasignación de sexo? A propósito de un caso.

Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo (15), 2017, pp.60-64.

- BEAUCHAMP, Toby. The limits of virtual memory: nationalisms, state violence and the Transgender Day of the Remembrance. *InterAlia: Pismo poświęcone studiom queer* (2), 2007, pp.1-16.
- BOLIN, Anne. Transversalidad de género. Contexto cultural y prácticas de género. In: NIETO, José Antonio. (ed.). *Antropología de la sexualidad y diversidad cultural*. Madrid, Talasa, 2003.
- BORRAZ, Marta. La OMS dejará de considerar la transexualidad un trastorno, pero pasará a llamarla “incongruencia de género”. *Eldiario.es*, 2017 [<https://goo.gl/RtDFGM> – acceso el 10 de diciembre de 2018].
- BULLOUGH Vern. Transvestites in The Middle Ages. *American Journal of Sociology*, (79), 1974, pp.1381-1394.
- BUTLER, Judith. *Gender trouble, feminism and the subversion of identity*. New York, Routledge, 1990.
- CALVO, Guadalupe. Las identidades de género según las y los adolescentes: percepciones, desigualdades y necesidades educativas. *Contextos Educativos* (21), 2018, pp.169-184.
- CAMPBELL, Sergio. La tela, del bastidor a la pantalla, pasando por los vestidos. *Ética y Cine Journal* (6), 2016, pp.13-17.
- CAULDWELL, D. Psychopathia Transexualis, *Sexology* (16), 1949, pp.274-280.
- CHARE, Nicholas. Landscape into portrait: reflections on Lili Elbe and trans* aesthetics. *Parallax* (3), 2016, pp.347-365.
- COCCIARINI, Natalia. 28 de Junio de 1969: Disturbios De Stonewall. *Uni (+ di) versidad* (2), 2013.
- COHEN, Josh. Gender identities and feminism. *Ethics, politics & society: a journal in moral and political philosophy* (1), 2018, pp.139-173.
- DI SEGNI, Silvia. Sexología, géneros y heteronormatividad. *III Jornadas del Centro Interdisciplinario de Estudios de Género*, 2013, pp.1-6.
- DRESCHER, Jack. Gender identity diagnoses: history and controversies. In: KREUKELS, Baudewjntje; STEENSMA, Thomas; DE VRIES, Annelou.

(ed.). *Gender Dysphoria and Disorders of Sex Development*. Berlín, Springer, 2018.

EMANUEL, Alexis. Judith Butler y Beatriz Preciado: una comparación de dos modelos teóricos de la construcción de la identidad de género en la teoría queer. *Civilizar: Ciencias Sociales y Humanas* (16), 2016, pp.245-160.

EUROPEAN Union Agency for Fundamental Rights. *Homophobia, transphobia and discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in the EU Member States*. Luxemburgo, Publications Office of the European Union, 2011.

FERNÁNDEZ, María; GUERRA, Patricia; DÍAZ, Mónica; Grupo GIDSEEN. La disforia de género en la infancia en las clasificaciones diagnósticas. *C. Med. Psicosom* (110), 2014, pp.25-35.

FERNÁNDEZ, María; GARCÍA-VEGA, Elena. Variables clínicas en el trastorno de identidad de género». *Psicothema* (24), 2012, pp.555-560.

FERNÁNDEZ, María.; GUERRA, Patricia; GARCÍA-VEGA, Elena. ¿Es posible distinguir el travestismo del transexualismo? *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace* (102), 2012, pp.24-38.

FESSAN-EATON, O. Senate committee on health, education and labor pensions: transgender students in schools. Highland Park Model United Nations/Congress (HPMUNC), 2018.

FRANCE, David. *The death and life of Marsha P. Johnson* [Documental]. EEUU: Public Square Films / Ninety Thousand Words / Race Point Film, 2017.

GÓMEZ, Ágüeda. *Transculturalidad y órdenes sociosexuales en América*. In: Usillos, Andrés. *Trans*: Diversidad de identidades y roles de género*. España, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2017, pp.38-47.

GORDO, María; RODRÍGUEZ, María; GARCÍA, Elena; VÁZQUEZ, Nuria; MARTÍNEZ, Noelia. Transexualidad y escuela: algunos datos epidemiológicos. In: NUÑEZ, José Carlos; PÉREZ-FUENTES, M^a del Carmen; MOLERO, M^a del Mar; MARTOS, África; BARRAGÁN, Ana Belén; SIMÓN, M^a del Mar (ed.) *Temas actuales de investigación en las áreas de la Salud y la Educación*. España, SCINFOPER, 2017.

- HERNÁNDEZ, Carmen. La reconstrucción de la memoria histórica transexual y transgénero como paso imprescindible para la plena igualdad. In: PINYANA, M^a Carme (ed.). *Identidad de género vs identidad sexual: actas del 4^o Congreso Estatal Isonomía sobre Identidad de Género vs Identidad Sexual*, 2008.
- HERRERA, M.; RODRÍGUEZ, G. El sufrimiento social como un problema de salud pública. *Archivos en medicina familiar* (16), 2014, pp.73-81.
- HIRSCHFELD, Magnus. Die Intersexuelle Konstitution, *Jahrbuch für Sexuelle Zwischenstufen* (23), 1923, pp.3-27.
- JORGE, Juan. Disforia de género: un diagnóstico contumaz destinado al olvido. *Fuentes humanísticas* (51), 2015, pp.41-56.
- LEY 16/1970, *Ley de Rehabilitación y Peligrosidad Social*. España, Boletín Oficial del Estado, 1970.
- LEY 3/2007, *de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas*. España, Boletín Oficial del Estado, 2007.
- LEY 3/2007, *Ley reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas*. España, Boletín Oficial del Estado, 2007.
- MATTHEWS, Lacie. *Mapping Transgender History*. Retrieved from the University of Minnesota Digital Conservancy, 2017.
- MCNEIL, Jay; BAILEY, Louis; ELLIS, Sonja; MORTON, James; REGAN, Maeve. *Trans mental health study 2012*. The United Kingdom, Scottish Transgender Alliance y Bath University, 2012.
- MILLER, Laura. Opresión transexual y resistencia. *Sin Permiso*, 2014, pp.1-27.
- MORENO, Margarita. La delicada frontera entre los sexos en la antigua Grecia. In: GUTIERREZ, Andrés (coord.). *Trans* Diversidad de identidades y roles de género*. Madrid, Secretaría General Técnica, 2017.
- NAVARRO, P. Activismo y disidencias queer. *Cuadernos del Ateneo*, 2009, pp.75-82.
- ORTEGA, E.; ROMERO, C.; IBAÑEZ, R. Discurso activista y estatus médico de lo trans: hacia una reconfiguración de cuidados y diagnósticos. In:

- PÉREZ, Eulalia (coord.) *Cartografías del cuerpo: biopolíticas de la ciencia y la tecnología*. Valencia, Cátedra, 2014.
- PALACIOS, Cristina. A autodeterminación dos menores trans*. *Revista Galega de Traballo Social* (19), 2016, pp.45.54.
- PLATERO, Raquel. Transexualidad y agenda política: una historia de (dis)continuidades y patologización. *Política y Sociedad* (46), 2009, pp.107-128.
- PLATERO, Raquel. *TRANS*exualidades. Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona, Ediciones Bellaterra, 2014.
- PRECIADO, Beatriz. “Queer”: Historia de una palabra. *Paroledequeer*, 2012 [<https://goo.gl/ftsYLE> – acceso el 10 de diciembre de 2018].
- RUBIO, Ángel. Victoria en Portugal para el colectivo trans. *Shangay*, 2018 [<https://goo.gl/zHpSzH> – acceso el 10 de diciembre de 2018].
- SELVAGGI, G.; CEULEMANS, P.; DE CUYPERE, G.; VANLANDUYT, K.; BLONDEEL, P.; HADMI, M.; BOWMAN, C.; MONSTREY, S. Gender Identity Disorder: General Overview and Surgical Treatment for Vaginoplasty in Male-to-Female Transsexuals. *Plastic and Reconstructive Surgery* (116), 2005, pp.135-145.
- SERANO, Julia. *Whipping Girl. A Transsexual Woman on Sexism and The Scapegoating of Femininity*. EEUU, SealPress, 2007.
- SHEPARD, Benjamin. From community organization to direct services: the Street Trans Action Revolutionaries to Sylvia Rivera law Project. *Journal of Social Service Research* (39), 2013, pp.95-114.
- SILVERMAN, Victor; STRYKER, Susan (co-directores). *Screaming Queens: The Riot at Compton's Cafeteria*. USA, Frameline, 2005.
- STEINBOCK, Eliza. Trans. In: HOOGLAND, Renée. *Gender: Sources, Perspectives, Methodologies*. USA, Macmillan Reference, 2016, pp.377-392.
- STRYKER, Susan. *Transgender activism*. In: CLICK, Kellian. *GLBTQ: An Encyclopedia of Gay Lesbian Bisexual Transgender and Queer Culture*. 2004 [<https://goo.gl/WZK5aW> – acceso el 10 de diciembre de 2018].
- TRANS Media Watch. *A trans timeline*. 2013 [<https://goo.gl/M2Et1h> – acceso el 10 de diciembre de 2018].

- TRAVERS, Ann. Transgender Issues in Sport and Leisure. In: MANSFIELD, L.; CAUDWELL, J.; WHEATON, B.; Watson, B. (ed.). *The Palgrave Handbook of Feminism and Sport, Leisure and Physical Education*. London, Palgrave Macmillan, 2018, pp.649-655.
- UNKNOWN. *Trial of Joan of Arc: Being the verbatim report of the proceedings from the Orleans Manuscript*. London, Solio Society, 1956.
- USILLOS, Andrés. Reflexión en torno a la clasificación biológica de los sexos. In: USILLOS, Andrés (ed.). *Trans*: Diversidad de identidades y roles de género*. España, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2017, pp.27-37.
- VELASCO, Paula. Casi medio siglo de lucha por los derechos de la comunidad LGTBIQ+. *El Norte de Castilla*, 2018. [<https://goo.gl/tpyqc7> – acceso el 10 de diciembre de 2018].
- VENDRELL, Joan. ¿Corregir el cuerpo o cambiar el sistema? La transexualidad ante el orden de género. *Sociológica* (69), 2009, pp.61-78.
- WHITTLE, Stephen. Teorizando el cambio. La historia y desarrollo de una Europa queer. *Anuario de Derechos Humanos* (9), 2013, pp.17-42.
- WORLD Health Organization. *Clasificación Internacional de Enfermedades*. 9a ed. Ginebra, WHO, 1978 (trad. cast.: Madrid, Meditor).
- WORLD Health Organization. *Clasificación Internacional de Enfermedades 10a ed*. Ginebra, WHO, 1992. (trad. cast.: Madrid, Meditor).
- WPATH. *WPATH Regional Organizations*. 2018 [<https://goo.gl/JmRbPt> – acceso el 10 de diciembre de 2018].