

## Transgénero, no es una enfermedad

### Transgender is not a condition

María Elena Martínez de Ring\* <https://orcid.org/0000-0003-3646-458X>

<sup>1</sup>Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. Santa Clara, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [cmaleni66@gmail.com](mailto:cmaleni66@gmail.com)

Recibido: 11/06/2018

Aceptado: 11/10/2018

## TRÁNSGENERO

En la actualidad existen movimientos y organizaciones que trabajan y luchan por la equidad laboral de género, en contra de su violencia y por los derechos de la mujer. Se trata de conquistar un espacio en el ámbito social, cultural y político en aquellos sectores que históricamente han aislado y discriminado a las mujeres. Es importante realizar cambios socioculturales en las relaciones de poder y saber aprovechar las fortalezas de la realidad actual, para lograr la equidad en las políticas de género y así garantizar la igualdad humana.

Existen estudios sobre la situación de la comunidad transgénero en diversos países. Algunas investigaciones realizadas en Estados Unidos han sugerido que existen, aproximadamente, 700 000 personas transgénero, cifra que se considera conservadora.<sup>(1)</sup>

Para los profesionales de la salud mental, es importante reflexionar sobre el papel que históricamente ha tenido el psicólogo en esta dinámica. Estos especialistas poseen las competencias para que estos comportamientos no sean tratados como enfermedades, que en la actualidad son identificados como trastornos o disforia sexual por su autoconocimiento no heterosexual. De aquí que se considere, que no se debe excluir de la vida social a toda una comunidad afectada, como lo son las mujeres transgénero (*trans*).

El término transgénero está referido a un espectro amplio de individuos que trascienden o que de forma persistente se identifican con un género diferente al que le fue asignado al nacer, según su sexo biológico. Para tratar de forma holística a la identidad de género hay que reconocer que las personas *trans* que se identifican con el género femenino, también son parte de los movimientos que luchan por los derechos a la libre expresión de su identidad, en las que han ocupado un papel protagónico.

En el contexto de la práctica psicológica, específicamente en el trabajo psicoterapéutico que se realiza con las personas víctimas de violencia de género, se debe prestar atención a la falta de ayuda especializada que reciben las mujeres *trans* y la comunidad *trans* en general. En la actualización de la labor del psicólogo dentro de esta comunidad, es importante que como profesional alcance la capacidad necesaria para contribuir a su salud mental. Para lo que debe aceptar que a nivel clínico se ha cometido un error histórico, que ha sido declarar su expresión de identidad de género como una enfermedad. Sin embargo, se debían declarar como síntomas de enfermedad los actos violentos y las actitudes de prejuicio y odio que las personas comenten contra la comunidad *trans*.

## CONSTRUCCIÓN SOCIAL

La construcción de la masculinidad es un legado de trascendencia sociocultural, patriarcal, que condiciona que el hombre actúe como hombre, a partir de las características que la sociedad le ha asignado respondiendo a una cultura tradicionalista. De igual manera se comporta el constructo de la femineidad, cuando el hombre y la mujer no actúan acorde a esas características y se sale de lo socialmente aceptable, se considera como un comportamiento anormal.

El proceso de la socialización de género continúa transmitiendo los mensajes de actuar y pensar como hombre (predominancia, dominio de sus emociones, tomar la iniciativa sexual, agresividad, entre otros) y actuar y pensar como mujer (se le atribuye pasividad, dependencia, ausencia de fantasías eróticas, entre otros). Es la promotora del odio y rechazo hacia las personas que no encajan en ese modelo sexual dominante de los géneros. Este modelo tradicionalista, fundamentalmente, se caracteriza por la heterosexualidad, la excitación masculina en el coito y la pasividad femenina. En algunos

casos erróneos, al no cumplirse con el modelo, los comportamientos y expresiones sexuales se explican desde una perspectiva enfermiza.

Una enfermedad, o estado anormal, puede ser provocada por causas conocidas o desconocidas. Históricamente, y hasta hace muy poco, la sociedad asignaba a las personas *trans*, como personas enfermas desde el momento en que expresaban una identidad fuera de los cánones tradicionales y culturalmente dominantes. Incluso, la misma profesión que debería de servir a la comunidad a tratar sus padecimientos y sanarlos veía e identificaba a las personas homosexuales y a las diferentes identidades de género como personas con comportamientos enfermizos.

El ejemplo más claro se encuentra en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV),<sup>(2)</sup> que estipula la transexualidad como una transferencia mental. En el DSM-5,<sup>(3)</sup> y en la Clasificación Internacional de Enfermedades Mentales (CIE-10)<sup>(4)</sup> aún se clasifican como una incongruencia de un género y en una nueva categoría conocida como disforia de género. Partiendo del concepto de enfermedad, las diferencias en el reconocimiento de la identidad de género se transfieren a la sociedad como un problema biogénético, pero estas no constituyen una enfermedad.<sup>(5)</sup>

Desde la conceptualización de las personas, que a partir de sus propias experiencias reconocen sus identidades, las *trans* asumen su autoconocimiento y definición de identidad transgénero como:

El estado de la identidad de género de uno mismo (autoidentificación como hombre, mujer, ambos o ninguno) que no se corresponde con el género asignado a uno mismo (la identificación por parte de los demás de si es hombre o mujer en función del sexo genético o físico). No implica ninguna forma específica de orientación sexual; las personas transgénero pueden identificarse como heterosexuales, homosexuales, bisexuales, pansexuales, polisexuales o asexuales.<sup>(5)</sup>

En el campo político y sociocultural se utilizan términos como sexismo, misoginia y género, que influyen en la percepción subjetiva de las diferentes instituciones del sistema patriarcal predominante y la construcción de la ideología de la enfermedad.

– El sexismo: “sobrevalorar un sexo con relación al otro”.<sup>(6)</sup>

- La misoginia: “las conductas de odio, implícitas o explícitas, contra todo lo relacionado con lo femenino, tales como rechazo, aversión, desprecio contra mujeres”.<sup>(6)</sup>
- Género: “es una construcción simbólica que alude al conjunto de atributos socioculturales asignados a las personas a partir del sexo biológico, que convierte la diferencia sexual en una desigualdad social entre hombres y mujeres”.<sup>(5)</sup>

El DSM-5<sup>(3)</sup> utiliza la definición de género para denotar al público que es reconocido legalmente (experiencia vivida como niño o niña, hombre o mujer), en contraste a ciertas teorías de construcciones sociales y factores biológicos, en los que son vistos como contribuyentes, en interacción con factores sociales y psicosociales, en el desarrollo de género. Por tanto, considerar este estado de identidad como un trastorno implica, igualmente, que es un problema de salud mental o enfermedad, aunque la clasificación en el DSM-5 no lo especifique como tal.

Algunos profesionales en el área de salud definen al transgénero como: personas que se apartan de las pautas sociales relacionadas con su género y rompen con los estereotipos sociales y culturales a él asignados.<sup>(7)</sup> Esta definición puede ser aceptable ya que lo ubica dentro del enfoque histórico, socio-cultural.

La creciente concientización de que la expresión de la sexualidad en formas diferentes a las socialmente dominantes y a las tradicionales es una realidad sana y normal, ha abierto el camino a que la sociedad, entendiéndose esta como la familia y la comunidad, vaya tomando conciencia de que cada individuo tiene derecho a encontrarse con su propia identidad y vivir acorde a ella, asegurando así su salud mental. Este proceso de aceptación y entendimiento permite que la comunidad profesional de salud mental admita que los comportamientos enfermizos no provienen de las experiencias de las personas *trans* en la sociedad, como parte de sus expresiones subjetiva.

Esto se debe a que la salud sexual “es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y socio-cultural relacionado con la sexualidad.”<sup>(7)</sup> Las actitudes de miedo y odio, las acciones de violencia y amenazas hechas a las personas *trans*, por individuos o sectores de la sociedad que asumen actitudes negativas hacia los demás y mantienen un sistema de creencias estereotipados con respecto a la sexualidad humana, sí constituyen actitudes enfermizas.

En otros términos, se podría decir que los comportamientos anómalos son de los que atacan a las personas *trans*, por lo que deben ser tratados para alcanzar una sociedad donde predomine la salud mental y los derechos a la vida y la dignidad. Desde este punto de vista podemos reafirmar lo que clínicamente se define como salud mental: “la alteración de la capacidad del individuo para representarse adecuadamente la realidad e influir sobre ella con un fin determinado en su doble relación con los cambios fisiopatológicos y las relaciones sociales que el ser humano establece”.<sup>(8)</sup> Debido a la cultura del odio que predomina ante las personas que por su identidad se consideran anormal, las personas *trans* son, con mucha frecuencia, perseguidas y victimizadas por ser diferentes.

Se puede concluir, que las actuaciones de la cultura dominante hacia la comunidad *trans* están ligadas a conductas que se encuentran muy generalizadas en la sociedad en relación al género. Porque es a partir de esas construcciones socioculturales sobre género y sexualidad, que el comportamiento sexual predominante está condicionado por el dominio ante el goce de uno sobre el otro. Por lo que la socialización del género y la construcción de masculinidad y femineidad también contribuyen a la violencia doméstica, al abuso sexual, a los feminicidios y a actos de prejuicio y violencia contra las personas *trans*.

Para asegurar el derecho a la salud mental y para desarrollar un tratamiento clínico adecuado es importante que cuando una persona transgénero necesite ayuda psicológica, se atienda bajo las mismas normas y pautas metodológicas que se aplican con cualquier persona que necesita atención. Si se parte de la normalización, centrada en el individuo, se estará tratando a la persona transgénero respetuosamente, lo que permitirá que su tratamiento terapéutico tenga resultados favorables.

La sociedad debe seguir el ejemplo de los movimientos que luchan por los derechos de las mujeres y las personas LGBTI (lesbianas, *gais*, bisexuales, transgénero, intersexuales), por lo que debe ser capaz de alcanzar una conciencia social (actualización social) sobre el derecho que tienen las personas con diferentes identidades de género a ser reconocidas y a expresar esa identidad libremente, en vez de considerarlas enfermas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Human Rights Campaign [Internet]. Entendiendo a la comunidad transgénero. 2018 [acceso 28/03/2018]. Disponible en: <https://www.hrc.org/resources/entendiendo-a-la-comunidad-transgenero>

2. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-IV. 4ta ed. Barcelona: Masson; 1995.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5ta Edition. Arlington: American Psychiatric Association; 2013.
4. CIE 10. Clasificación internacional de enfermedades mentales. Madrid: Ed. Médica; 1996.
5. Asociaciones de mujeres Trans unidas por un solo objetivo. Stop Trans Pathologization 2012: Las identidades Trans no son una enfermedad [Folleto]. San Salvador: Comunicando y Capacitando a Mujeres Trans (COMCAVIS Trans), Asociación Solidaria para Impulsar el Desarrollo Humano (ASPIDH Arcoiris Trans) y Movimiento por la Diversidad Sexual y Derechos Humanos Trans, (MDS DH Trans); 2012.
6. Organización Salvadoreña de Mujeres [ORMUSA]. Cuaderno Informativo Misoginia y Socialización. San Salvador: Continental; 2014.
7. Roca A, González A, Caballero E. Glosario de términos relacionados con la promoción de salud sexual. En: La Educación de la Sexualidad. La Habana: Ministerio de Educación de La República de Cuba; 2011. p. 61-107.
8. Guerra, V. Introducción al estudio de la Psicopatología. Curso Psicopatología (Mar 2018), Villa Clara: presentación en PowerPoint, Universidad Central de Las Villas, Santa Clara: Cuba; 2018.

### **Conflicto de intereses**

La autora declara que no tiene conflicto de intereses.