

El test de la vida real o la normalización de la performance de género: un análisis etnográfico.

PONS RABASA Alba.

Cita:

PONS RABASA Alba (2013). *El test de la vida real o la normalización de la performance de género: un análisis etnográfico*. VII Jornadas Santiago Wallace de Investigación en Antropología Social. Sección de Antropología Social. Instituto de Ciencias Antropológicas. Facultad de Filosofía y Letras, UBA, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-063/47>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evkA/Wma>

**El “test de la vida real” o la normalización de la performance de género:
un análisis etnográfico.**

Alba Pons Rabasa
Universidad Autónoma Metropolitana
Iztapalapa-México D.F.
albaponsrabasa@gmail.com

A partir de mi aproximación etnográfica a la psiquiatrización de lo *trans* realizada en Barcelona, entre el 2009 y el 2011, pondré a discusión algunos elementos clave para entender los procesos de constitución de las subjetividades de género. Comprendiéndolas no solamente como procesos relacionales en los que se reproducen y resisten los discursos, prácticas y representaciones de la cultura de género hegemónica, sino también como procesos reflexivo corporales vinculados a la experiencia y a la (auto)representación de la misma. En el marco de dicha definición consideraré la subjetividad y la corporalidad como fenómenos sociales, culturales e históricos que no pueden ser estudiados de forma fragmentada, sino que a través de un análisis dialógico propongo la dilución de las fronteras tradicionales de la episteme moderno occidental: cuerpo-mente y naturaleza-cultura como punto de fuga de las nociones esenciales en relación al cuerpo y la identidad.

Considero fundamental empezar apuntando el porqué y para qué lo *trans* desde la mirada de una persona que no es *trans* para a continuación abordar ese diálogo continuo entre lo corporal y lo cultural que se da en el caso concreto de “la experiencia de la vida real” y que podemos considerar una metáfora de cómo nos constituimos los sujetos y de cómo encarnamos el género.

Estudiar la corporalidad hoy en día desde la ciencias sociales, para mí, es tener en cuenta varias premisas fundamentales¹ que tienen que ver con nuestra propia condición como sujetos de género. Premisas que podemos asociar fácilmente a ciertas rupturas epistemológicas.

La primera premisa sería: Yo, investigadora, soy un sujeto que encarna una cultural de género histórica y geográficamente situada, al igual que las personas que participan de mi trabajo de investigación. Esto me sitúa ante sujetos con los que me asemejo tanto como diferenciarme, por tanto, estamos ante una ruptura epistemológica importante que tiene que ver

¹ Que tienen que ver con las premisas básicas del post-estructuralismo y de la deconstrucción que comenta De Lauretis: la destitución del sujeto unitario y la revelación de su carácter constituyente y no constituido (De Lauretis, 1989).

con el cuestionamiento de la dicotomía sujeto-objeto, yo/el otro, por una lado, y con la destitución del sujeto unitario, por el otro.

Esta ruptura epistemológica me obliga a poner en relación lo que observo con lo que sé, siento, vivo y, finalmente, encarno. Lo que Fernando García Selgas nombraría como “sentido” y cuya problematización considera la base de la reflexividad (1995). Mi vivencia es mi investigación y para que el conocimiento que produzco sea “valioso” - que no válido - debe ser un conocimiento desde el re-conocimiento del lugar que ocupo en ella y en mi vida en general.

Considero que no hace falta ser *trans*, en el sentido más común del término, para investigar lo *trans*, pero sí hace falta pensarte desde lo *trans*, para estudiar lo *trans*. Quizás la perspectiva parcial y el conocimiento situado² (Haraway, 1995) sean la única vía para investigar asumiéndonos como sujetos encarnados.

Si esta ruptura es fundamental en el estudio del cuerpo (y por tanto del sujeto) también lo es la que tiene que ver con la frontera existente entre metodología y teoría, que desde mi punto de vista, está relacionada con la necesidad inminente, urgente, de teorizar desde el re-conocimiento de la diversidad y pluralidad de procesos de constitución de subjetividades e identidades. Admitir esta diversidad y pluralidad es poner a discusión metodologías rígidas y teorías categorizantes y universalistas, discutir “verdades únicas”; así como tener en cuenta el valor interpretativo de los silencios, los fallos metodológicos e incluso, las teorías mejor consideradas dentro de la academia. Es imprescindible revisar y problematizar a la luz de la realidad etnográfica las epistemologías, metodologías y teorías que venimos usando para abordar la corporalidad y buscar las formas en que unas y otras no se obstaculicen sino que se impregnen y acompañen el trabajo de campo.

La última premisa que considero importante tiene que ver con abordar una realidad compleja desde una mirada que deje las 2 dimensiones para abordar las 3, metafóricamente hablando: complejizar nuestra mirada. Empecemos a plantearnos si realmente estamos siendo capaces de generar conocimiento sobre la corporalidad que asuma de antemano la complejidad de la cuestión, que asuma que para abordarla debemos superar ciertas inercias modernas³ y revisar hasta nuestra propia forma de mirar, sentir y sobretodo, re-transmitir. Pasemos de lo llano al relieve, a las texturas, a lo vivo, a lo encarnado, ¿porqué no? Entendiendo el cuerpo como un nudo complejo material y semiótico (Haraway, 1995:345),

² “Yo quisiera una doctrina de la objetividad encarnada que acomode proyectos de ciencia feminista paradójicos y críticos: la objetividad feminista significa, sencillamente, conocimientos situados.”(Haraway, 1995: 324)

³ Neutralidad, conocimiento des-carnado, segregación del sujeto, por ejemplo.

un continuo entre la biología y la cultura, como punto de partida y llegada del proceso de materialización producto de la performatividad (Butler, 2002), que está dada por los discursos que producen representaciones y las prácticas corporales cotidianas y ritualizadas que producen cuerpos dóciles, maleables y controlables (Muñiz, 2011:27).

Abordar el cuerpo partiendo desde estas premisas es plantearnos el género no solamente como lo normativo, como lo que restringe, sino hacer un giro a su uso. Visibilizar y denunciar sus consecuencias pero a su vez mostrar cómo hay vivencias, sujetos, experiencias, que no se están mostrando, representando e incluso, investigando, que son positivas, plurales, diversas, complejas o, como mínimo, paradójicas...representar desde la ciencias sociales en general y la antropología en concreto estas “otras” vivencias ya no como desviaciones, anormalidades, sino como diversidades, alternativas, opciones, creo que es una cuenta pendiente, e incluso, una deuda.

Desde aquí, desde la corporalidad como eje central, el género como frontera⁴ y multitud, la investigación como experiencia y búsqueda personal y la re-presentación como necesidad teórico-metodológica inminente, me propongo abordar una pequeña parte de la realidad de algunas personas que viven en Barcelona y pasan por la Unidad de Trastornos de Identidad de Género; pretendo poner a discusión qué papel juega “la experiencia de la vida real” en su constitución como sujetos de género y cómo dialoga este papel con las diferentes dimensiones de la realidad social: la médica, la jurídica y la cultural. Y, finalmente, utilizar este análisis dialógico como metáfora para comprender lo que entra en juego en los procesos de constitución de las subjetividades de género.

La transexualidad a día de hoy sigue considerándose un trastorno psiquiátrico, el Trastorno de la Identidad de género que con la nueva revisión del Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM) se queda como Disforia de género, término ya acuñado en los años 70.

Los psiquiatras de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) durante los procesos de revisión del DSM-IV han estado dudando entre “desorden por incongruencia de género” y “disforia de género”, pero parece ser, por algunos documentos del proceso de revisión publicados en su web⁵, que la última nomenclatura es la propuesta más exitosa.

Volvemos a los años 70 cuando Fisk (1973) difunde el término disforia de género para hablar de transexualidad (cit. Nieto 2008:259). Más tarde, Brown (1990) afirma que la transexualidad constituye la manera más extrema de manifestar la disforia de género (cit. Nieto 2008:249).

⁴ Frontera que modela un cuerpo que es material y semiótico, que tiene vida como actor y agente. (Haraway, 1995:341,345)

⁵ Página web de la APA disponible en <http://www.psych.org/>

Después, Diamond (1999, 2002) considera disforia “cuando la autopercepción identitaria de la persona no es la misma o similar a la de otras personas de su mismo sexo” (cit. Nieto 2008:249). En todo caso, el contenido de la descripción de Disforia de Género y Trastorno de Identidad de Género es prácticamente el mismo, al igual que su utilización en el proceso medicalizador *trans*.

No parece casual que histórica y geográficamente coincidieran una década antes la invención del género y del “transexualismo”, primer término utilizado para nombrar estos procesos, en el ámbito médico.

Sin ánimo de extenderme mucho, pero atendiendo la necesidad de historizar, considero pertinente “viajar” al Nueva York de los años 50, y hablar con el distinguido médico y psicólogo John Money, responsable de la invención del concepto de género, quién, ya en su tesis doctoral, en 1947 lo nombra para después desarrollarlo clínicamente junto al Dr. Ehrhardt (Preciado 2008, Fausto Sterling 2006). Seguramente éste nos comentará sobre la necesidad de dicho nuevo término para separarlo del sexo, de lo biológico, y así dar explicación (y “reparación”) a anomalías corporales que no tendrían un correlato social. Paradójicamente, Money citaría a Margaret Mead y Simone de Beauvoir para convencernos de que el cuerpo es maleable y de que el género se construye socialmente, pero de que la congruencia entre cuerpo y género es ineludible.

El desarrollo clínico del concepto lo que iba a permitir era hablar de la posibilidad de modificar hormonal y quirúrgicamente el sexo de bebés nacidos con órganos genitales no clasificables por los términos anatómicos, médicos (y, sobre todo, sociales, desde mi punto de vista) disponibles, bebés “catalogados” como intersexuales. Es así como se separa la expresión social de la masculinidad y la feminidad del cuerpo anatómico definiéndose el género como algo que tenía que ver con el contexto, la educación, los factores socioculturales, pero determinado por el sexo anatómico de la persona. Se explica la desviación designando de otra forma lo social y la posibilidad de “reparación” de la misma desde lo corporal, con tecnologías que, justo en ese momento se estaban inventando.

Si Money separó el sexo del género, Robert Stoller, psiquiatra, en California, al muy poco tiempo, separó conceptualmente el género de la sexualidad, trabajando junto a Harold Garfinkel, sociólogo y Rosen, psicólogo. Como nos explica Eric Fassin en su artículo “El Imperio del Género”, una de las intenciones de Stoller era separar entonces transexuales de homosexuales en términos de identidad de género y orientación sexual. Era en la década de los 60, mientras Harry Benjamin, endocrinólogo estadounidense, trabajaba ya en la Universidad John Hopkins (salté otra vez a Nueva York), en la elaboración de los criterios diagnósticos y de

tratamiento para los casos de “transexualismo”, término que fue acuñado por primera vez por Magnus Hirschfeld (1923 Cit. en Ekins y King, 2001) y después por Cauldwell (1949). Pero fue Benjamin quien publicó el primer artículo sobre criterios diagnósticos (1969) y ya en la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association (actualmente World Professional Association of Transgender Health) en 1979 fue donde estableció un protocolo oficial para los tratamientos de reasignación de género denominado Standards of Care for Gender Identity Disorders (SOC). Estos tratamientos de reasignación de género serán triádicos: psiquiátricos, endocrinos y quirúrgicos. Fue en este preciso momento histórico que se asentaron las bases de la patologización de la transexualidad, contemporáneamente a la invención del concepto de género en el ámbito médico.

Hoy, en el Estado Español, siguen vigentes estos criterios que patologizan la identidad transexual, y no sólo a ésta, sino también a la transgénero. A pesar de que no se habla de “transexualismo” y de que se realizan revisiones periódicas tanto de los criterios diagnósticos como de los SOC - que son los protocolos más utilizados para el tratamiento - aquellos sujetos sociales que muestran deseo por vivir en el otro género al que se les asignó al nacer o que simplemente no encarnan los preceptos de género de ninguno de los dos géneros o de ambos, siguen siendo considerados “trastornados”, categoría estigmatizadora que se hace extensiva en el ámbito social.

Éste ser considerados sujetos trastornados o anormales, los coloca en un lugar periférico más que en los márgenes de una cultura de género binaria y jerárquica que no contempla la identidad como una cuestión ni relacional ni móvil ni multidimensional: están dentro de esta cultura pero no de forma central. Lugar periférico de la sociedad y de la cultura de género en el que la ciudadanía tiene unos requisitos “genéricos” (y por tanto, corporales) a exigirle al sujeto para ser reconocido, pero que es necesario para reforzar la concepción de “lo normal”: “Este punto de vista sugiere que cualquier oposición a la norma, ya está contenida en la norma y que aquélla es crucial para ello” (Butler:2004:81).

La *experiencia de la vida real*⁶ es el proceso de evaluación previo o paralelo al diagnóstico, realizado mediante seguimiento terapéutico⁷ que verifica si se cumplen o no los criterios necesarios para desarrollar la cotidianidad en el género en el que se anhela vivir. Es definido por los SOC como:

⁶ En inglés “Real-Life experience”(WPATH, 2001:17). También llamada coloquialmente, tanto por profesionales como por pacientes, como “El test de la vida real” o “la prueba de la vida real”.

⁷ El seguimiento terapéutico no solamente se realiza mediante entrevistas con la interesada sino también con personas allegadas. Además de lo discursivo entra en juego la observación de lo referente a la corporalidad (vestimenta, maquillaje, pose, incluso sentimientos).

The act of fully adopting a new or evolving gender role or gender presentation in everyday life (...). The real-life experience is essential to the transition to the gender role that is congruent with the patient's gender identity. Since changing one's gender presentation has immediate profound personal and social consequences, the decision to do so should be preceded by an awareness of what the familial, vocational, interpersonal, educational, economic, and legal consequences are likely to be. Professionals have a responsibility to discuss these predictable consequences with their patients. Change of gender role and presentation can be an important factor in employment discrimination, divorce, marital problems, and the restriction or loss of visitation rights with children. These represent external reality issues that must be confronted for success in the new gender presentation. These consequences may be quite different from what the patient imagined prior to undertaking the real-life experiences (WPATH, 2001: 17)

A pesar de que en los SOC (2001) se recomienda como proceso terapéutico, no como prueba o test, en la mayoría de Unidades de Trastornos de Identidad de Género (UTIG's) del Estado Español, donde normalmente es realizado por la psicóloga y la psiquiatra⁸, constituye un requisito indispensable para la obtención del certificado de Trastorno de Identidad de Género lo que conlleva su necesidad también para: empezar el tratamiento hormonal, acceder a la cirugía (sea por vía pública o privada) y cambiar la mención de sexo y el nombre en los documentos de identificación oficiales. La *experiencia de la vida real* para la o el paciente deviene una puesta en escena de una presentación social (Goffman, 2003[1963], 1993[1959]) que todavía no es coherente, por eso es vivido con tanta angustia y malestar.

Las personas que he entrevistado en Barcelona normalmente recalcan el malestar que genera durante este proceso la presencia de ciertos rasgos corporales, pero no de los gestos, los movimientos, las expresiones del cuerpo, que también son asociadas a un género y otro. No hay una vivencia y un relato explícito sobre la transición en relación al estilo corporal, ni tampoco a las prácticas corporales (Muñiz, 2010,2011) que se realizan para dicha transición ya que consideran que la modificación del cuerpo tiene el objetivo de adaptar el cuerpo a una esencia, una identidad, de la que fluye ya un estilo corporal determinado sin la necesidad de disciplinamiento genérico corporal alguno. Julia es la única que habla explícitamente de ello y en su relato se evidencia la noción de habilidad (Mauss,1979 [1936]:35):

Como chico estoy mucho más cómoda. Para hacer ciertas cosas...Mis tiempos son distintos. Como chico soy más rápido. O sea mi dinámica ante la vida es mucho más rápida e inmediata, como chico soy capaz de gestionar muchas más cosas que como chica. Como chica, mis tiempos son lentos, necesito mucho más tiempo, hay ciertas cosas que como chica no puedo

⁸ La información que se ha utilizado para el análisis es fruto de la investigación realizada entre el 2009 y el 2011 en la provincia de Barcelona, concretamente. No todas las UTIG del Estado Español trabajan de la misma forma.

hacer, que si que puedo hacer como chico, porque no estoy preparada para hacerlas, o no me veo cómoda desempeñando según que cosas(Pons, 2011).

Ella, a pesar de su apuesta por una transición íntegra al género contrario, no pone en el centro de la cuestión las operaciones quirúrgicas, considera que solamente con ellas no podrá “desarrollarse 100% como mujer”:

Tengo amigas que dicen que cuando se operen el pecho ya serán mujeres. No. Si no te modificas emocionalmente serás un tío con tetas. Y puedes ser supermujer aunque no tengas pecho. No va ligado únicamente a la modificación corporal. Pero si quieres modificar tu cuerpo tendrás que aceptar los cambios. Tendrás que adaptarte a ello. Todas tenemos el bagaje de la educación que hemos vivido y todas tenemos que desaprender (...) en mayor medida lo vas haciendo poco a poco y te vas adaptando. Yo creo que la adaptación al rol desde el punto de vista emocional es este (Pons, 2011).

Lo que Julia nombra como modificación emocional o adaptación, considero que pone de relieve una relación muy particular entre cuerpo-mente, relación que pone en cuestión la segregación en la que nos basamos para percibir, evaluar, sentir la vida, y, por tanto, también para investigarla. A pesar de que ella utiliza la dicotomía para significarse subjetivamente, y que como investigadoras podríamos analizarlo desde esta perspectiva también, a partir de conceptos como el de técnicas corporales de Mauss (1939), -reproduciendo esta forma dicotómica de pensar, entendiendo el cuerpo como medio o instrumento de la mente o el alma- me parece interesante analizar lo que Julia cuenta como una relación simbiótica entre cuerpo-mente en la que ambos se acaban (con)fundiendo.

La modificación corporal es una modificación subjetiva paralela que no es previa, como se nombra en las definiciones al uso de lo *trans* (incoherencia entre cuerpo mente) sino que “va siendo” en el tránsito. Los cambios en la corporalidad son cambios subjetivos a los que Julia se está refiriendo con “adaptación emocional” justamente porque

(...) la constitución de identidades (personales y sociales) se fundamenta en la configuración de estructuras estructurantes, que a su vez, descansan en la continua e histórica conformación de la corporalidad(García Selgas,1995:58).

Mediante *la experiencia de la vida real* también se evidencia lo complejo del proceso de constitución de la subjetividad de género, una subjetividad que rebosa las posibilidades identitarias disponibles, que no solamente resiste o reproduce las imposiciones de la cultura de género, sino que es un juego de resistencia y reproducción que se articula, distanciándose y acercándose, a las normas, citando y re-citando⁹, pero también resignificando y transformando.

⁹ Butler en *Deshechar el Género* (2006:83) utiliza “citar” o invocar la norma en el mismo sentido que Althusser define la “interpelación”: “proceso por el cual una representación social es aceptada y absorbida por un individuo como su (de ella o de él)

Amaia resiste a las imposiciones de la educación que le recuerdan que su cuerpo es un cuerpo de niño y por lo tanto debe tener un estilo de comportamiento masculino; pero a la vez, reproduce las normas de la feminidad hegemónica en una identidad que considera innata e inmutable. Para ella *la experiencia de la vida real* es “una cabronada” sobre todo porque la coherencia necesaria entre la apariencia y los modales todavía no se da:

(...) te exigen, tienes que venir con minifalda, como te presentas un día con minifalda con una barba que va de aquí hasta aquí, o con la sombra del bello facial que te queda...es que esto es impensable, en este país esto es impensable e imposible (...) yo hasta que no conseguí que desapareciera todo el vello facial, yo no me puse un vestido para salir a la calle. Porque yo quiero ser una mujer, no quiero ser un objeto de...no quiero ser un payaso (Pons, 2011).

No ser un payaso es sinónimo a ser coherente, la coherencia que tanto Amaia como Julia buscan, esperan, es la consecuencia directa de los ideales regulatorios de género contenidos en lo que Butler nombra como matriz heterosexual (2007[1990]:38), pero, ¿acaso es una coherencia alcanzable? ¿son la angustia y el malestar de las que hablan inherentes y exclusivos de la propia experiencia *trans*?

Los criterios utilizados por los/as profesionales de la UTIG a la hora de evaluar durante este proceso derivan de estos ideales regulatorios de género, de la cultura de género específica del momento histórico y del lugar en el que se inserta este dispositivo. *La experiencia de la vida real* deviene uno de esos “momentos claves en los que se reconstituye la idealidad de la norma”, un proceso de regulación de género (Butler, 2004:87). Podemos entenderlo como tecnología de género¹⁰ porque intentan disciplinar a un sujeto, intentan que encarne los preceptos del género normativo a través de corregir todo aquello que los ponga en cuestión, intentan que invoque y recite las normas de la matriz, lo intentan objetivar.

Miriam cuando estaba pasando *la experiencia de la vida real*, la llevaba bien en su vida cotidiana pero lo que no lleva bien eran las visitas, donde se sentía totalmente escudriñada y juzgada. “Al final siempre tienes que acabar ensayando antes de ir”, comentaba. Planteaba la situación como un momento de sobre exposición donde la información social que ella transmitía era analizada bajo unos criterios mucho más estrictos que los manejados en las interacciones de la vida cotidiana. Miriam manifestaba la necesidad imperiosa de empezar el tratamiento hormonal, pero hasta que no le dieran el certificado diagnóstico no la iban a derivar a endocrinología y eso le generaba malestar y ansiedad. Ansiedad que deduzco venía de la desconfianza en su propia presentación social y que se iba a rebajar cuando en su apariencia, en

propia representación y así volverse, para ese individuo, real, aún cuando en realidad es imaginaria.”(De Lauretis, 1989:19).

¹⁰ Influenciada por Foucault y sus “tecnologías del yo” las define como “técnicas y estrategias discursivas por las cuales es construido el género”(De Lauretis, 1989:19)

su cuerpo, empezaran los cambios que, para ella, supondrían una mayor coherencia entre su identidad y su cuerpo, ámbitos que separa radicalmente, entendiéndose “en un cuerpo equivocado”.

La desconfianza en la propia presentación social tiene que ver con una cuestión que también salió en los encuentros con Julia y con Pablo: La vigilancia social y la autovigilancia, situación perfectamente ritualizada en las visitas de seguimiento de *la experiencia de la vida real*, en las que, según Julia,

(...) te evalúan, no te ayudan (...), no interactúan, solo preguntan. Sí que, a veces, emiten pequeños juicios pero de una frase (...) [en la UTIG] manejan una definición muy, muy normativa y a parte de esto creo que hasta cierto punto subjetiva ligado a como ellas [la psicóloga y la psiquiatra] perciben a un hombre y una mujer que va muy ligado también a la edad que tienen (Pons, 2011).

A Julia, en este sentido no le han puesto muchos inconvenientes excepto su relación de pareja con una chica* y ella considera que es porque:

encajo plenamente en lo que ellas quieren porque ni voy excesivamente despampanante porque ellas también tienen rechazo hacia el otro lado extremo, hacia la chica más de taconazo y tal, lo ven como un travesti, entonces si te ven como un travesti también te prejuizan y lo que te dicen es que tienes un trastorno de...o sea que...tienes que encajar en su rol y te puedes pasar o por abajo o por arriba, o sea puedes ser por exceso o por defecto (...)El criterio estético de la norma que se ve en la calle, en el metro, una chica estándar que no se sale de la norma (Pons, 2011).

El ritual de estas visitas bien podría entenderse como una metáfora, o incluso, una parodia de la vigilancia social de la que habla Pablo:

(...)nosotros siempre estamos observados, o sea, cuando la persona sabe que tú eres transexual. Por ejemplo, lo del gesto [amanerado], a mí si yo hubiera sido un tío biológico y hubiera dicho que fuera heterosexual, nadie me hubiera dicho, joder Pablo es que...(...) es como decir, sé que esta persona me está aquí haciendo un análisis que te cagas (Pons, 2011).

Esta vigilancia tiene que ver con el derecho moral goffmaniano, que también podemos leer entre líneas en el trabajo de Kessler y MacKeena que afirma que en tanto que sujetos sociales debemos presentarnos como alguien que cumple con las características apropiadas a la categoría social establecida (Kessler y MacKeena, 1978 cit. Soley Beltrán 2009:239):

Tu [refiriéndose a mí] no tienes que demostrar a nadie que eres una mujer, ahora puedes tener rasgos más masculinos, más femeninos, tener una estética más sexy o menos sexy pero nadie pondrá en duda tu identidad de género y es algo subyacente, o sea, es decir, no es algo explícito. (...) en nuestro caso hay ciertos rasgos que te delatan ante los demás y evitamos por

todos los medios que estos detalles se vean. Se intenta evitar ese gesto amanerado, en el caso de las chicas ... y es como una guerra, una guerra más con una misma, que con los demás, porque los demás anda mira es transexual y al cabo de 3 minutos cada uno a su historia (Pons, 2011).

Garfinkel sobre Agnès consideraba que “la feminidad por ella reclamada era objeto de vigilancia y de trabajo” (Garfinkel, 2006[1968]: 153). Este trabajo tiene que ver con el disciplinamiento corporal vinculado al concepto de prácticas corporales que anteriormente he nombrado.

La vigilancia y la autovigilancia son mecanismos presentes en el entorno social que responden a convencionalismos y normas relacionadas con la cultura de género - hiperritualizados en la evaluación diagnóstica¹¹ - cuya omnipresencia nos recuerda la noción de biopoder (Foucault), esa organización reticular, en la que toda/os devenimos dominadore/as y dominada/os, en la que toda/os devenimos vigilantes y vigilada/os. También las personas transexuales vigilan los límites de la normalidad genérica cuando dicotomizan y jerarquizan la transexualidad y el transgenerismo, aplicando para esta clasificación criterios con los que seguramente han sido juzgada/os o se han autojuzgado en algún momento.

La participación de la gente en la sanción y el constreñimiento de los estándares de identidad de la matriz, es decir, sus actividades como sancionadoras del “yo”, y su rechazo a asociarse con aquellos que se clasifican como abyectos, es decir, aquellos que se alejan del sexo naturalizado, señalan su compromiso con la ordenación de los tipos sexuales de la matriz” afirma Soley Beltrán (2009:386).

Desde mi punto de vista no es tanto un compromiso explícito como un complejidad constante que en tanto que sujetos sociales no podremos nunca evitar. “Cada relación y cada práctica es un lugar de cambios potenciales tanto como de reproducción”(Hollway,1985:252 cit.en De Lauretis 1989:24) ¿Acaso es posible ser sujeto sin reproducir ciertas normas sociales? O, a la inversa,¿acaso es posible reproducir plenamente y llegar a “ser” como ese ideal?

Pablo resistía a la presión ejercida en el Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil, así como al aislamiento social de la adolescencia, mientras sentía que “algo no cuadraba” y buscaba recursos para definirse a sí mismo:

Con los tíos ya me rechazaban porque el cuerpo estaba cambiando y claro, los tíos no van con tías... y las tías pues porque a ver, yo cuando iba con ellas alguna vez era en plan, estaban hablando de tíos que les gustaban y a mí no me gustaba ningún tío y eran en plan cómo súper

¹¹ No solamente a través del instrumento de la *experiencia de la vida real* si no también con el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota utilizado para descartar otras patologías y en cuya escala de feminidad/masculinidad se utilizan criterios de distinción entre géneros totalmente estereotipados.

preocupadas por la estética y, claro, yo decía: es que a mí esto no me interesa. Y cuando alguna vez había ido, en plan, es que eres un pasota [las amigas] no, no, es que no me interesa lo que estáis hablando [él]. Pues bueno, me quedo solo que estaré mejor (Pons, 2011).

La búsqueda de esta “otra” forma de definirse demuestra la agencia de Pablo, demuestra su capacidad reflexiva, interpretativa y de resistencia ante las imposiciones genéricas y lo restrictivo de los destinos marcados por la clasificación social: los actores sociales no son “idiotas culturales” (Garfinkel 1984 cit. Coulon 1988:57). Aún así cabe preguntarse por aquellos elementos que condicionan la agencia de los sujetos ante las imposiciones de la cultura hegemónica, las influencias, contextos, etc. Preguntarnos cuando, porqué y ante cuáles de las imposiciones surge esta agencia, esta capacidad de contestación o de resignificación en propio beneficio y cuándo tiene efectos de transformación social.

Vemos como es desde el campo médico y el jurídico donde se siguen regulando y administrando la inteligibilidad del género y la posibilidad de obtener el reconocimiento legal, la ciudadanía. ¿Qué supone que sea la autoridad médica junto a la jurídica que “disciplinen” los sujetos de la periferia de la cultura de género, los socialmente considerados “ex-céntricos”?

Existen recomendaciones europeas que giran en torno a la no obligatoriedad de transformación corporal de cualquier tipo ni diagnóstico¹² y no se materializan en la “Ley de Identidad de Género”¹³ que requiere para el reconocimiento legal de la persona *trans* ya no la reasignación genital, pero sí la terapia hormonal, además, por un período de tiempo tal - 2 años - que, en la mayor parte de casos, esteriliza a la persona que lo recibe. Queda claro que la ley española, al basarse en el diagnóstico de Trastorno de Identidad de género y tratamiento médico, sigue, en relación a lo *trans*, legitimando y ejerciendo la discriminación del colectivo, reforzando la patologización y excluyendo los sujetos *trans* resistentes a ella, tres diferentes formas de violencias. Y en general, sigue reproduciendo un paradigma biologicista y esencialista que formenta la diferencia sexual y reifica el género normativo. Lo sigue naturalizando, al fin y al cabo.

¿Qué repercusiones tiene esto en la constitución de los sujetos *trans*? Si hay un deseo de reconocimiento legal que obviamente supone una circulación social con menos obstáculos, éste sólo podrá ser tramitado por aquellas personas *trans* que acepten el proceso terapéutico establecido en la UTIG’s, que acepten el proceso de regulación, la normalización. Pero que una

¹² “Recommendation 1117 of the condition of the transsexual” del Council of Europe, Resolution 1728 of Discrimination on the basis of sexual orientation and gender identity y los “Principios de Yogyakarta: sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género”

¹³ Ley 3/2007, de 15 de Marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas” – BOE 65, de 16 de Marzo de 2007- conocida como “Ley de Identidad de Género”.

persona *trans* vaya a las Unidades, por lo tanto, no significa que se considere susceptible de ser diagnosticada, normalizada o que desee realizar una transición corporal integral al género deseado, así como tampoco se acude con la intención de “aprender el género deseado”.

En muchas ocasiones, se acude porque es requisito indispensable para el reconocimiento legal, y para aquellas personas que deseen modificar su cuerpo (parcialmente) de forma monitoreada por los especialistas pertinentes. Esto significa que la persona *trans*, aún sin considerarse trastornada e incluso a pesar de llevar años actuando socialmente como considera que debe vivir va a acudir a la consulta y va a utilizar estratégicamente el diagnóstico, tomando

una posición en el discurso, algo entre un compromiso emocional y un interés creado, en el poder relativo (la satisfacción, el premio, la redistribución) que esa posición promete (pero que no necesariamente siempre satisface)(De Lauretis, 1989:23).

En este proceso terapéutico las personas *trans* ya saben lo que el psiquiatra desea escuchar y los criterios diagnósticos que va a evaluar, así como la forma legitimada de performar/actuar “hombre o mujer”. Así, esta utilización del diagnóstico muestra por una lado la agencia de los sujetos pero por el otro (re)produce una representación social que estigmatiza a los propios sujetos. Así como la construcción social del género, el ideal regulatorio al que he venido refiriéndome, afecta la representación social y subjetiva del mismo, ésta, la autorepresentación también afecta, constituye y reproduce estos ideales.

La *experiencia de la vida real* en definitiva muestra y arroja luz, sobre los procesos de constitución de las subjetividades genéricas. Su análisis nos permite desgranar los criterios de género hegemónicos, por un lado, pero por el otro, y todavía de forma más interesante, hace plausible la performatividad (Butler,2007[1990]:267). A pesar de que haya una especie de intercambio porque el sujeto *trans* es agente y utiliza estratégicamente este instrumento, la *experiencia de la vida real* deviene un ritual en el que hay un juego de poder donde la autoridad médica - “proveedora del género natural y normativo” (Butler, 2007:101) - evalúa y corrige la corporalidad, recomendando ciertas prácticas corporales (como puede ser la dieta, el deporte, el vestirse y maquillarse de determinada forma). Este juego evidencia sus objetivo: producir subjetividades de género específicas, regular y normalizar, es decir, objetivar al sujeto haciéndolo inteligible en el campo de lo social y seguir “produciendo verdad”.

Este tipo de instrumento - así como las prácticas y discursos que lo sustentan - deviene una tecnología de género que no solamente actúa sobre los sujetos *trans* sino que traspasa los límites de la UTIG, reforzando representaciones sociales de la feminidad y masculinidad

hegemónica del contexto en el que se inscribe, feminidades y masculinidades naturalizadas que también están atravesadas por la clase y la raza.

La *experiencia de la vida real* es la metáfora de un dispositivo corporal¹⁴ mucho más amplio. Lo que se da en esta actividad, son dinámicas presentes en todas las situaciones sociales: sujetos en diferentes posiciones de poder que evalúan a las personas con las que comparten las situaciones sociales específicas para interactuar y comunicarse (verbalmente o no) en función de estas posiciones de poder determinadas a partir la corporalidad de los mismos. Los criterios de evaluación tienen que ver con las representaciones sociales que devienen recursos culturales para definir a los demás y a uno/a mismo/a. La evaluación se sigue de un trato específico según las categorías sociales estancas, limitadas, que son producidas y producen a su vez, estas representaciones.

Los sujetos *trans* en tanto que sujetos que rebosan las categorías legítimas deben pasar procesos de validación social y normalización, procesos que para conferirles inteligibilidad social delimitan sus experiencias, las encajan, las homogenizan y las objetivan. Esta inteligibilidad a día de hoy, en el Estado Español, y creo que podría aventurarme a extender esta hipótesis a las demás sociedades europeas occidentales, sigue estando totalmente condicionada por un paradigma biologicista, binarista, y, consecuentemente sexista, clasista y racista, inherente al colonialismo capitalista vigente, cuya lógica cultural es la de apropiarse, esclavizar, moldear y “sujetar” al cuerpo individual y social (Haraway, 1995:341).

Los procesos de validación y normalización que los sujetos *trans* deben pasar para conseguir su reconociendo legal y social, tienen sus particularidad sobre todo por el alcance de los mismos, ahora bien, tanto hombres como mujeres, “diagnosticados” como niños y niñas respectivamente al nacer, viven de forma más o menos silenciosa y/o invisible estas dinámicas. Mujeres eternamente a dieta, constantemente frustradas, hombres que llenan gimnasios a diario, centros de estética a rebosar de chicas jóvenes que desean tener más pecho o menos nariz, personas anoréxicas y bulímicas, o hasta personas racializadas que desean cambiar sus fenotipos, nos muestran como este dispositivo corporal no solamente pretende regular corporalidades a-normales, si no que regula a todos los sujetos sociales a través de exigencias que marca el sistema patriarcal y capitalista mediante el mercado y el Estado.

Para finalizar me parece interesante hacer énfasis en cómo las experiencias de las personas *trans* que fueron protagonistas de mi trabajo nos demuestran de nuevo que:

¹⁴ Según Foucault, “El dispositivo tiene una función estratégica, responde a una urgencia histórica y está constituido por una red de relaciones que se establecen entre elementos heterogéneos, discursos, prácticas, instituciones, arquitectura, leyes, postulados científicos, proposiciones filosóficas” (Muñiz, 2010:37).

- ° El género está social y culturalmente construido, racializado y atravesado por la clase social.
- ° La naturalización, esencialización e individualización de la experiencia *trans* sigue invisibilizando los procesos de encarnación del género que, si salen a la luz, evidencian su carácter construido y constitutivo.
- ° La *experiencia de la vida real* puede entenderse como disciplinamiento corporal basado en los presupuestos de género hegemónicos enmarcados en la heteronormatividad(*).
- ° La feminidad y la masculinidad hegemónica, así como la coherencia, son ideales regulatorios y en tanto que tales, son inalcanzables.
- ° Las experiencias de los sujetos sociales rebosan, exceden, por plurales y diversas, las normas genérico-sexuales condensadas en la matriz heterosexual.

Bibliografía

Butler, Judith. *El Género en Disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós, 2001[1990]

Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del “sexo”. Argentina: Paidós, 2002 [1993] págs. 9-53 y 179-206.

Deshacer el género. Barcelona Paidós (2006[2004])

“Actos performativos y Constitución del género: Fenomenología y Teoría Feminista” en *Debate Feminista*, vol. 18, Octubre 1998.

Coulon, A. *Etnometodología*, Madrid: Cátedra, 1988.

De Lauretis, Teresa. “La tecnología del género” tomado de *Technologies of Gender. Essays on Theory, Film and Fiction*, London, Macmillan Press, 1989, págs. 1-30.

Ekins, Richard. and Dave King. “Pioneers of Transgendering: The Popular Sexology of David O. Cauldwell”, *The International Journal of Transgenderism* v5 (2001) #2 (April–June). En http://www.wpath.org/journal/www.iiav.nl/eazines/web/IJT/9703/numbers/symposion/cauldwell_01.htm

Esteban, M.L. *Antropología del Cuerpo. Género, Itinerarios corporales, identidad y cambio*. Barcelona: Edicions Bellaterra, 2004.

“Antropología Encarnada. Antropología desde una misma”, en *Papeles del CEIC* núm. 12, junio 2004 accesible en www.ehu.es/CEIC/papeles/12.pdf

Fassin, Éric. “El imperio del género. La ambigua historia política de una herramienta conceptual” en *Discurso, teoría y análisis* 31 (2011):11-35.

Fausto-Sterling, Anne. *Cuerpos Sexuados*. Barcelona: Melusina, 2006.

Foucault, Michel. *Historia de la Sexualidad I. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI, 1998 [1976]

García Selgas, Fernando J. “El cuerpo como base del sentido de la acción” en Reis: Revista española de investigaciones sociológicas, nº 68 (Ejemplar dedicado a Perspectivas en Sociología del cuerpo), 1995, págs. 41-84.

Garfinkel, H. “El tránsito y la gestión del logro de estatus sexual de una persona intersexuada. Parte 1.” en *Estudios en etnometodología*. Barcelona: Anthropos, 2006[1968]

Goffman, E. *La presentación de la persona en la vida cotidiana*, Buenos Aires: Amorrortu, 1993[1959].

Estigma. La identidad deteriorada, Buenos Aires: Amorrortu, 2003 [1963].

Haraway, Donna (1995) “Conocimientos situados: la cuestión científica en el feminismo y el privilegio de la perspectiva parcial”. En: *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Cátedra: Valencia, pp. 313-346.

Kessler, S.J. y McKenna, W. *Gender: an ethnomethodological approach*. EEUU: John Wiley & Sons, 1978.

Mauss, M., “Las técnicas del cuerpo y La noción de persona”, pp. 309-336 y 337-356. En *Sociología y Antropología*, Madrid: Tecnos, 1979 [1936]

Muñiz, Elsa (Coord.) *Disciplinas y prácticas corporales. Una mirada a las sociedades contemporáneas*, Barcelona: Antropos; México: Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco, 2010, págs. 5-50 y 86-114.

La cirugía cosmética. ¿Un desafío a la naturaleza? Belleza y perfección como norma. México: UAM, 2011.

Nieto, J.A. (compilador) *Transexualidad, transgenerismo y cultura. Antropología, identidad y género*. Madrid: Talasa – Hablan las mujeres , 1998.

Transexualidad, Intersexualidad y Dualidad de género, Barcelona: Edicions Bellaterra, 2008.

Sociodiversidad y sexualidad, Madrid: Talasa, 2011.

Preciado, B. “Multitudes Queer. Notas para una política de “anormales”” en *Revista multitudes* nº12. París, 2003.

Testo Yonqui, Ed. Espasa Calpe, Madrid, 2008.

Pons Rabasa, Alba. “La psiquiatrización de lo trans: una aproximación etnográfica” Barcelona: Universidad de Barcelona, 2011 [inédita].

Scott, Joan W. “El género: Una categoría útil para el análisis histórico” en Lamas Marta Comp. *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: PUEG, 1996, págs. 265-

302.

Soley-Beltrán, P. *Transexualidad y la matriz heterosexual. Un estudio crítico de Judith Butler*, Barcelona: Edicions Bellaterra, 2009.

WPATH (2001), *Standards Of Care For Gender Identity Disorders* (Sixth Version) disponible en www.wpath.org

Otras referencias

“Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas” en *BOE* número 65 de 16/3/2007, páginas 11251 a 11253 (3 págs) disponible en línea en http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-2007-5585

http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/na-112-2009.html

“Recommendation 1117 of the condition of the transsexual” Council of Europe, Parliamentary Assembly, 29 Serptember of 1989, disponible en línea en <http://assembly.coe.int/main.asp?Link=/documents/adoptedtext/ta89/erec1117.htm>

Ressolution 1728 of Discrimination on the basis of sexual orientation and gender identity, 29 april 2010 disponible en línea en http://assembly.coe.int/ASP/Doc/ATListingDetails_E.asp?ATID=11190

“Principios de Yogyakarta: sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género” disponible en línea en: <http://www.yogyakartaprinciples.org>.