

Sexo y género.

Sex and gender.

Fabricio de Potestad Menéndez.

Médico-Psiquiatra-Psicoanalista. Título posgrado en Psicoterapia Analítica Grupal. Exjefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Psiquiátrico de Pamplona. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Exprofesor de Ciencias de la Conducta de la Escuela Universitaria de Diplomados en Enfermería.

Resumen: La transexualidad, el transgénero y otras migraciones de género como prácticas y categorías médicas están inevitablemente atravesadas por cuestiones de bioética relacionadas con la salud y el bienestar las personas transexuales y con el reconocimiento de sus derechos para superar la incongruencia corporal que sufren. Sin embargo, este derecho involucra inevitablemente cuestiones ideológicas, políticas, jurídicas, filosóficas y sociales. La Ley de 15 de marzo de 2007 reconoce que toda persona de nacionalidad española, mayor de edad y con madurez suficiente, puede solicitar la rectificación de la mención registral del sexo que conlleva el cambio de nombre propio de la persona a efectos que no resulte discordante con su sexo registral. Asimismo, la persona transgénero adquiere el derecho a cambiar la morfología de su sexo siempre que acredite que ha sido diagnosticada de disforia de género, mediante informe médico o psicológico, por lo que la humillación a las personas transgénero se suponía que había quedado resuelta. Sin embargo, el problema surge de nuevo con el Anteproyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas transexuales y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, ley que ha generado una dura y compleja controversia entre los sectores afines y los contrarios a esta ley.

Palabras clave: Cisgénero. Transgénero. Teoría queer.

Abstract: Transsexuality, transgender and other gender migrations as medical practices and categories are inevitably traversed by bioethical issues related to health and wellness transsexual people and with recognition of their rights to overcome the bodily incongruence they suffer. However, this law inevitably involves ideological, political, legal, philosophical and social. Law of march 15, 2007 recognizes that every person of Spanish nationality, of legal age and with sufficient maturity, you can request rectification of the registration mention of the sex that entails the change of the proper name of the person so that it is not inconsistent with her registered sex. Likewise, the transgender person acquires the right to change the morphology of her sex as long as she proves that she been diagnosed of gender dysphoria, through a medical or psychological report, for what humiliation to transgender people was supposed to be been resolved. However, the problem arises again with the bill for the real and effective equality of people transsexuals and for the guarantee of the rights of LGTBi people, law that has generated a hard and complex controversy between the related sectors and those opposed to this law.

Key words: Cisgender. Transgender. Queer theory.



Introducción

Según la mitología griega, Atlas era el titán responsable de sujetar el peso de los cielos y del mundo sobre sus hombros, una carga impuesta como castigo por el dios Zeus. En la sociedad patriarcal esta dura responsabilidad recae sobre las mujeres. A empellones de la convulsa actualidad, últimamente se ha escrito y hablado mucho sobre las mujeres como víctimas o rehenes de las culturas de acusada virulencia patriarcal. El discurso patriarcal, hecho de aire viciado y pannotias propias de verdugos, se cierne de nuevo sobre las mujeres con una novedosa forma de violencia que se suma a la violencia de género propiamente dicha, a la prostitución, a la brecha salarial, al lenguaje sexista y al alquiler de vientres, me refiero al llamado generismo queer que representa una nueva forma de sexismo que refuerza los estereotipos de género y se fundamenta en ideas acientíficas y falsedades que niegan la realidad. Kate Millet, profesora, escritora y activista feminista estadounidense, apunta que la organización patriarcal ha sido un sistema socializador tan perfecto, la aceptación general de sus valores tan firme y su historia tan larga y universal, que apenas ha necesitado del respaldo de la violencia. Y, sin embargo, al igual que el racismo o el colonialismo, hubiera ejercido un control insuficiente de no haber contado con el apoyo de la fuerza, que no sólo ha constituido una medida de emergencia, sino también un instrumento de intimidación constante. Millet advierte del peligro que supone creer que los casos de violencia estructural contra la mujer remiten al pasado o son prácticas exóticas, extravíos individuales, patológicos o excepcionales, que carecen de significación colectiva.

Al contrario, no es la regla, pero tampoco es un simple suceso, un problema personal entre agresor y víctima, sino que, tenga las proporciones que tenga, sigue siendo la expresión estructural de la dominación del hombre sobre las mujeres. La presión que el lobby trans ejerce sobre las mujeres es una muestra más de esta violencia estructural que ahora pretende el borrado de la mujer como sujeto jurídico. Lo cierto es que sin apenas debate político y tras un prolongado e inédito silencio en los medios de comunicación, el debate sobre la Ley Trans ha saltado finalmente a la sociedad. Trasciende, sin embargo, a un

enfrentamiento político entre conservadores y progresistas. El movimiento feminista histórico, con prestigiosas figuras al frente, como Amelia Valcárcel, Laura Freixas, Victoria Sendón o Carmen Calvo se oponen a dicha ley en dura dialéctica contra las representantes afines a la ley, como Carla Antonelli, reconocida activista transexual y exdiputada de la Asamblea de Madrid, que llega a afirmar que, si no se entiende que existen realidades distintas, estamos perdidos. Sin embargo, no es una cuestión de negación de realidades diversas, sino de cómo se aborda esta compleja cuestión. Lejos de ceñir el debate en experiencias previas como las de Suecia, Australia, Finlandia o Inglaterra, en evidencias sociales y científicas y en las consecuencias jurídicas, la Asociación Andaluza, ATA, y la Plataforma Nacional Trans, presidida por Mar Cambrollé, centran la discusión en una controversia ideológica, calificando de transfobas a las personas que se oponen a dicha ley. En un intento de silenciar el debate político y científico apelan a un curioso y gratuito eslogan que insta a sus oponentes a bajarse del autobús de la transfobia, ponerse del lado de la historia y a abandonar el lado del odio, afirmación tajante que no invita precisamente al diálogo. No acaba aquí el tenso debate, pues se inicia lo que puede llamarse la batalla de la ideología contra la naturaleza humana, conflicto que se dirime entre el ministerio de Igualdad del gobierno de España y el lobby trans de una parte, y la ciencia de otra.

Prestigiosos psiquiatras como Luisa Lázaro, presidenta de la Asociación Española de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia, Víctor Pérez, presidente de la Asociación Española de Psiquiatría, psicólogos como José Errasti y Marino Pérez, profesores de Psicología de la Universidad de Oviedo, endocrinólogos, como Marcelino Gómez, de la Unidad de Género del Hospital Universitario Dr. Peset de Valencia, y sexólogos, como Felipe Hurtado, son de la opinión de que la Ley Trans puede traer mucho dolor y numerosos casos de arrepentimiento por una decisión precipitadamente tomada y sin asesoramiento técnico. La Agrupación de Madres de Adolescentes y Niñas con Disforia Acelerada, Amanda, que agrupa a padres y madres transexuales de toda España, alertan de que la ley pueda ser muy dañina. Tanto es así que los datos son inapelables, pues la demanda de tratamientos de reasignación de sexo se ha multiplicado hasta el punto de que

las psiquiatras Céline Masson y Caroline Eliacheff hablen de una fábrica de niños transexuales que, en realidad, no lo son. Según la opinión de los expertos, la Ley Trans, que permite la autodeterminación del género, es sinónimo de barra libre en un bar, pues los científicos consideran que satisfacer el deseo de un menor, sin duda todavía inmaduro, mediante tratamiento de reasignación de sexo, que va a condicionar el resto de sus vidas de forma irreversible, es un abuso de menores de primera magnitud. Algunos niños supuestamente trans, sobre todo aquellos con identidades confusas, no definidas o fluctuantes, o aquellos influenciados en particular por otras variables sociales, culturales, psicológicas o familiares podrían dar pasos erróneos hacia la transición médica sin conocer su complejidad y duración e ignorando las consecuencias sobre la salud de estas intervenciones.

La autodeterminación del género suscita una serie de interrogantes, como son: ¿Quién debe asesorar sobre los cambios corporales producidos? ¿Quién se hace responsable de los efectos adversos? ¿No sería más beneficioso garantizar el asesoramiento y el acompañamiento para que las decisiones tomadas sean las mejores posibles? El problema no termina aquí, pues también forma parte del debate el género en sí mismo, ya que la constitución de la feminidad y masculinidad no es un hecho biológico, sino el resultado de un proceso que se va fraguando en interacción con el medio familiar, escolar y social en una sociedad patriarcal. Aunque según las autoridades académicas se estima que las personas transexuales se sitúan entre el 0,1 al 2% de la población, cifra que incluye el tránsito de mujeres a hombres, en este artículo solo se abordará el problema de la transición de hombres a mujeres, dada su mayor frecuencia y trascendencia.

El sexo y el género

Se define a las personas transgénero como aquellas que tienen una identidad de género que difiere del sexo que tuvieron al nacer, conflicto que les genera disforia que puede expresarse en sufrimiento psicológico, ansiedad, depresión, riesgo de suicidio y, en ocasiones, una inadmisiblemente desaprobación, acoso y rechazo social. Ante un caso real de transexualidad, la terapia hormonal feminizante y la reasignación quirúrgica del

sexo pueden hacer que la disforia, hoy llamada incongruencia corporal, mejore, así como también es posible aumentar la calidad de vida de estas personas. No obstante, estas terapias no son inocuas para la salud, ya que entrañan riesgos evidentes que también conviene señalar, como son las trombosis, la embolia pulmonar, la infertilidad, la hiperpotasemia, la hipertensión, la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares. El Hospital sueco Karolinska, uno de los referentes internacionales en terapias de cambio de sexo, avaló los beneficios del uso de estas terapias.

Sin embargo, en agosto de 2020, este mismo hospital emitió un comunicado retractándose en cierto modo de las conclusiones de sus estudios anteriores, señalando que las personas transexuales tratadas tienen seis veces más probabilidades de tener trastornos del estado de ánimo y ansiedad, y más de seis veces más probabilidades de haber sido hospitalizadas después de un intento de suicidio. Antes de proseguir conviene disipar cualquier sospecha de transfobia en este texto, pues no se pretende negar la realidad ni el sufrimiento de quienes lo padecen, pero, pese a ello, la nueva distopía patriarcal que se deriva de la teoría queer supone el reconocimiento social del género. O sea, lejos de dinamitar los estereotipos sociales de género, consolidan su perpetuación con toda su carga patriarcal, incurriendo en una vuelta a las esencias femeninas del pasado. En este sentido, conviene recordar que el género femenino, establecido por la sociedad patriarcal, situaba a las mujeres en el ámbito doméstico, las prohibía ejercer el derecho al voto en las citas electorales y realizar gestiones bancarias. Y aún hoy las obliga en determinados países musulmanes a ocultarse tras el burka.

El trabajo doméstico, sin ir más lejos, lo siguen realizando mayormente las mujeres. Incluso en aquellas familias donde ambos cónyuges tienen un empleo asalariado, la actividad reproductiva, esto es limpiar, cocinar, comprar o coser es realizada sobre todo por mujeres. Es más, la pretendida igualdad entre mujeres y hombres como categoría política, jurídica y moral al ser sustituida por el concepto de diversidad queer (cisgénero, transgénero, género no binario y género fluido) conlleva un peligro para la mujer, pues cuestiona el concepto feminista de igualdad que exige

una sociedad sin géneros, ya que al mantenerse el concepto de identidad de género se perpetúa el sistema patriarcal que los produjo. Existe, sin duda, el riesgo del borrado de la mujer como sujeto jurídico debido a que la teoría queer niega la existencia del sexo biológico al que considera un constructo social, introduce el uso del término cisgénero con el que pretende clasificar a las mujeres que no tienen problemas con su cuerpo y apela a la autodeterminación del género mediante una simple declaración voluntaria en el Registro Civil, sin necesidad de demostrar disforia de género y ni tan siquiera cambiar de aspecto físico, ya que no va a ser obligatorio someterse a tratamiento hormonal ni a la reasignación quirúrgica de sexo, según propone la Ley Trans.

La autodeterminación de género, o supuesto derecho a cambiar el nombre y el género en el Registro Civil y en el Documento Nacional de Identidad sin necesidad de aportar informes médicos ni tratamientos hormonales, esto es sin cambiar la apariencia física y sin mediar injerencia externa alguna e incluso pudiendo decidir a edades muy tempranas, puede generar muchos y graves problemas, como ya sucede en Suecia, Australia, Inglaterra o Finlandia. Es, sin duda, cuestionable el concepto de madurez suficiente de los menores de dieciséis años, por lo que para cambiar de sexo en el Registro Civil deberían estar asistidos de sus padres y por profesionales médicos. Someterlos a tratamiento hormonal es, además de un peligro para su salud, una irresponsabilidad médica. Si bien una cosa es la despatologización y despseudopatologización de la transexualidad, con las que estoy de acuerdo cuando ésta es real, otra muy distinta es impedir, como a veces sucede, el diagnóstico de enfermedades psiquiátricas subyacentes que pueden ser determinantes de una errónea voluntad de cambio de sexo y que con un tratamiento específico pueden curarse.

En este sentido, Celso Arango, jefe de Psiquiatría Infanto Juvenil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, afirma que la cifra de adolescentes que se reclaman transexuales se ha multiplicado, no solo por causa de enfermedades psiquiátricas latentes, sino también influidos por una extraña moda social, cuando, en realidad, estos jóvenes no son transexuales. En consecuencia, Celso Arango advierte del enorme daño que se puede causar a estos adolescen-

tes. La Asociación Amanda, nada sospechosa de transfobia, que agrupa a padres y madres de toda España, asegura sufrir la situación que el prestigioso psiquiatra denuncia.

Si bien la identidad sexual definitiva puede ser considerada como una búsqueda que culmina en una libre y madura elección, lo que no puede ser es que se convierta en un frívolo turismo sexual. Volviendo al concepto de cisgénero, cuyo origen parece sospechosamente misógino, convierte a la mujer en un inaceptable subgrupo que la debilita, pues las mujeres representan el 51% de la población y no admiten subdivisiones que las relegue a ser la parte de un todo. Nada que argüir en contra de aquellos hombres que gracias a la medicina puedan cambiar su apariencia biológica, pero no es aceptable que, porque estos se denominen personas transgénero, a las mujeres que no tienen problema con su sexo biológico se les sitúe en una otredad artificial como es el cisgénero, pues las mujeres son genuinamente mujeres. Dinamitar el género como constructo social opresor para las mujeres es una cosa deseable y necesaria, negar el sexo biológico o considerarlo un montaje social es otra muy distinta, pues niega la realidad. La autodeterminación de género que propone la Ley Trans, que confunde sexo y género, pretende presentarse como una exaltación de la libertad individual frente a la tiranía de la biología, lo que es un despropósito contrario a la ciencia. Desatino que, lejos de ser una ley progresista, es, si acaso, una extensión mercantilista del neoliberalismo, pues una vez más se mueve mucho dinero en torno al cuerpo de la mujer, como es el tratamiento hormonal feminizante y la cirugía plástica. Tras la disparatada disociación corporal que pretende la Ley Trans está el lobby trans que pretende imponer la agenda misógina, antifeminista y reaccionaria del generismo queer, vinculado a intereses de la industria biomédica y farmacéutica.

El sexo biológico

Hay que recordar que el sexo biológico viene determinado por los cromosomas sexuales XX y XY, hembra y macho respectivamente, siguiendo la misma división binaria que se utiliza con el resto de los mamíferos. Esta diferencia biológica determina la formación de los órganos reproductores y de los genitales externos de la mujer y del

hombre, además de producir hormonas masculinas y femeninas que intervienen en la procreación y gestación o en la configuración del aspecto corporal externo. En definitiva, el sexo biológico no es una construcción social, sino una realidad biológica. El sexo biológico es inevitable e inmutable, y rechazarlo, por tanto, es un despropósito, que no aporta más que confusión lingüística, además de problemas jurídicos y sociales. Otro hecho biológico diferencial es la presencia exclusiva en el núcleo de las células de la mujer de los corpúsculos de Barr o heterocromatina. En este sentido, el impacto es obviamente negativo para las mujeres, pues influye en las estadísticas que miden las desigualdades entre los sexos, en la integridad física de las mujeres presas, en los espacios separados por motivos de intimidad y seguridad, en el derecho de las mujeres a la paridad política y al deporte equitativo, así como en la asistencia médica específica y en la investigación sanitaria que contempla las diferencias físicas entre mujeres y hombres.

Es cierto que se dan casos de hermafroditismo o de personas cuyo físico se corresponde con un cuerpo femenino, pero sus cromosomas son XY, o sea aparentemente masculinos. Sin embargo, partiendo de estos casos aislados, no se puede afirmar que hay más de dos sexos, como pretenden algunos, cuando lo cierto es que solo hay dos. La ciencia genética explica mediante pruebas o evidencias que estos casos concretos son consecuencia de anomalías cromosómicas, como son las trisomías, deleciones, inversiones, traslocaciones y mosaicismo. Sirva de ejemplo el Síndrome de Turner, trastorno que afecta solo a las mujeres y que se produce cuando falta un cromosoma X. No son un nuevo sexo ni son medio mujeres, simplemente son de más baja estatura y presentan un mal funcionamiento ovárico, pudiendo ser estériles. Y estas cromosopatías explicadas científicamente no son políticamente incorrectas, ni contienen connotación peyorativa alguna ni el más mínimo atisbo de transfobia hacia las personas que las padecen. El negacionismo y las *fake news* alejan peligrosamente de la verdad y dañan intencionadamente al movimiento feminista.

El género cultural

El género, en cambio, sí es una construcción sociocultural que asigna una supuesta feminidad a

la hembra biológica y una imaginada masculinidad al macho biológico. Según el género sociocultural, el hombre es más práctico y lógico, más valiente, mejor capacitado para el pensamiento abstracto y para ocupar cargos de responsabilidad. La mujer, en cambio, es más sentimental, más sensible y social, por lo que se la considera más idónea para los cuidados de la descendencia y de las personas mayores y más hábil para las tareas domésticas. Obviamente estas diferencias son una construcción social, propia de la sociedad patriarcal, por tanto, falsas. El género, en consecuencia, no es una identidad, sino el conjunto de normas, estereotipos y roles, impuestos socialmente a las personas en función de su sexo.

El género es un instrumento que facilita y perpetúa la situación de subordinación en la que históricamente se encuentran las mujeres. Como afirma el feminismo radical, Radfem, el género tiene un origen económico, político, religioso, social y biosexual. En sentido similar, abunda Janice G Raymond, feminista radical lesbiana estadounidense y profesora emérita de estudios de la mujer y ética médica en la Universidad de Massachusetts, cuando afirma en *El imperio transexual; la creación de la mujer varón*, que todos los transsexuales violan el cuerpo de la mujer al reducir la verdadera forma femenina a un mero artefacto. Quizá esta afirmación resulte excesiva, pero es muy expresiva si la aplicamos al sexo autodeterminado sin injerencia externa alguna. El género sociocultural es, en definitiva, reaccionario. Como dicen José Errasti y Marino Pérez Álvarez: “*nadie nace en un cuerpo equivocado*”, aunque es cierto que el choque de ese cuerpo natural con el estereotipo cultural que se le asigna es causa de malestar psicológico. La disforia de género surge como un serio conflicto entre el *ser-para-sí* y el *ser-para-otro*, cuya solución estriba en que un individuo pretenda ser visto y reconocido por el mismo y por el otro en base a un estereotipo con el que se identifica y que es contrario al que socialmente se le ha atribuido.

Esta elección de género no supera, sin embargo, la cuestión de los estereotipos sociales, pues el cambio de la supuesta identidad de género no va más allá de la sustitución de un estereotipo social por otro, pero sin modificar su contenido social, por lo que el género sigue siendo vehículo ideológico de rasgos psicológicos, roles sociales,

habilidades personales, funciones domésticas o competencias profesionales, que no se sustentan en ninguna evidencia científica, por lo que son falsos. ¿Qué ventaja tiene que un hombre, que disfruta del poder y de los privilegios que le otorga el género social masculino, quiera adscribirse al género social femenino que tanta opresión y desigualdad han sufrido las mujeres? Parafraseando a Amelia Valcárcel, si las mujeres hubiesen podido elegir el sexo en la década de los cincuenta, la mayoría seguramente hubieran optado por el sexo privilegiado, esto es el de los hombres. Si biológicamente somos hembras y machos, lo que no es una elección, sino una disposición biológica innata, una vez superado y desaparecido el género social, mediante una educación igualitaria, devendremos solo personas, esto es individuos o singularidades. Y sin género al que adscribirse, el cambio de la apariencia sexual, posible mediante tratamiento hormonal o reasignación quirúrgica de sexo, representa tan solo un cambio de aspecto físico, mera apariencia, pues los cromosomas permanecen inmutables y determinantes biológicamente, salvo bloqueo iatrogénico. Aun así, nada que objetar a quien desee y necesite cambiar su aspecto sexual. Conviene insistir, no obstante, en los riesgos que pueden tener los tratamientos hormonales en la salud, como son las trombosis, embolias pulmonares o trastornos cardiovasculares. No es, pues, una cuestión baladí, sobre todo si se estos tratamientos se prescriben antes de irrumpir la pubertad.

El tratamiento hormonal y la reasignación quirúrgica del sexo

Es necesario citar, aunque sea brevemente en qué consiste el tratamiento hormonal feminizante que induce a los cambios físicos deseados por los transexuales, que puede iniciarse antes de que comience la pubertad, evitando así que se desarrollen los caracteres sexuales masculinos, o en edad más madura como terapia de afirmación de género. Antes de comenzar la terapia hormonal feminizante, el médico evaluará el estado de salud del transexual para descartar o tratar cualquier afección médica que pueda llegar a afectar o contraindicar el tratamiento. El tratamiento comienza administrando bloqueadores de los receptores de las hormonas sexuales masculinas o andrógenos como la espironolactona o

el acetato de citoprosterona. A las cuatro u ocho semanas se administra un estrógeno, etinilestradiol, hormona que inicia el desarrollo de los caracteres femeninos, cambios que aparecen a los a los tres meses después de iniciado el tratamiento, aunque el cambio completo puede tardar en producirse de dos a tres años.

Algunos de cambios son irreversibles, como el crecimiento de las mamas, otros revierten con la suspensión del tratamiento. Mientras dure el tratamiento, son necesarios los controles médicos periódicos, con objeto de controlar la salud de la persona transexual sometida a hormonas feminizantes. En las clínicas privadas, o donde la seguridad social no cubre el tratamiento hormonal feminizante, el precio puede ascender a los 10.000 o 25.000 €. En cuanto al tratamiento quirúrgico, cirugía de reconstrucción genital y cirugía de reasignación genital se utiliza la vaginoplastia que incluye la extirpación del pene o penectomía, la extirpación de los testículos u orquiectomía, creación de una vagina utilizando tejido del pene o del colón y creación de un clítoris o clitoroplastia, que puede completarse con un aumento del tamaño de los senos mediante implantes y depilación láser para eliminar el vello facial o de otras partes del cuerpo. El precio de la vaginoplastia oscila entre los 16.000 y los 24.000 €. Ante los riesgos para la salud, la complejidad técnica, la duración del tratamiento y el coste económico, no es un requerimiento excesivo que se exija mostrar un patrón duradero e intenso de disconformidad o disforia de género y que la disforia hubiese comenzado o empeorado al comienzo de la pubertad.

El sistema sancionador

No se puede obviar otra cuestión de suma importancia, que puede llegar a tener consecuencias personales, sociales y mentales, como ciertos desarrollos paranoides. La Ley Trans despliega un régimen de infracciones y sanciones, muchas de ellas pertinentes, otras, en cambio, excesivas e incluso peligrosas, pues no solo impiden el legítimo debate, sino que la ley puede llevarnos a una sociedad disciplinaria, cuyo lema sea vigilar y castigar, de la que ya nos habló Michel Foucault. Así, padres, docentes y sanitarios, bajo la advertencia de sanción por delito de odio o transfobia, podrían verse obligados a formar una

especie de policía de género. La vieja utopía fascista o comunista, en la que el ser humano debía vivir a la vista de todos, se despliega así en el sueño surrealista de la casa de cristal de André Breton, que reconfigura las nociones de intimidad, suscitando, como designa Freud, un sentimiento inquietante de extrañeza e inseguridad, pues lejos de proteger a las personas, las expone a las miradas inquisitoriales de los demás, lo cual puede causar ansiedad y, sobre todo, desarrollos paranoides.

Conclusiones

Del análisis expuesto, pueden extraerse varias conclusiones, que obviamente no darán por finalizado el debate, pero que apuntan en una dirección.

En primer lugar, el sexo biológico es una realidad evidente a la que no puede restarse importancia ni reducirse a una simple tesis biológica con fecha de caducidad. Abolir el binarismo del sexo biológico o dimorfismo sexual que distingue a machos y hembras, único hecho incontrovertible, como pretende la teoría queer, teoría sin base científica, es un atropello.

En segundo lugar, el género es una construcción sociocultural que privilegia a los hombres en detrimento de las mujeres, por lo que su destino, mediante una educación estrictamente igualitaria, es desaparecer, deviniendo los seres humanos, independiente de su sexo biológico, individuos o singularidades.

En tercer lugar, Si el género es una construcción cultural propia de la sociedad patriarcal, carente de fundamento científico, puede afirmarse que la identidad de género no existe. De hecho, si lo idéntico, del latín *iden eadem idem*, del que se deriva la identidad, es lo que debe tener en común un determinado colectivo, el hecho cierto es que no hay rasgos psicológicos ni capacidades propias o específicas comunes a los hombres o a las mujeres. Todas las personas, independiente de que sean biológicamente hombres o mujeres, son distintas, por lo que la única identidad posible es la individual.

En cuarto lugar, no se trata de cuestionar ni negar la incongruencia corporal ni la transición

para aquellos que verdaderamente la necesiten, sino acreditarla. Las personas que presenten disforia sexual o incongruencia corporal acreditada, tienen derecho a cambiar su morfología sexual mediante tratamiento hormonal y quirúrgico, a inscribirse en el Registro Civil con su nuevo sexo reasignado y a que conste en el Documento Nacional de Identidad.

En quinto lugar, el género lingüístico debe mantener los artículos determinados “el” y “la”, atribuyéndolos respectivamente a los dos sexos biológicos existentes. El uso de la vocal “e”, con el que se pretende designar un supuesto sexo no binario, como es el caso de: “el chico, la chica, le chique”, al ser ajeno a la realidad biológica e inexistente en la morfología del idioma español, determina que su uso sea innecesario.

En fin, una cosa es el nefasto género cultural y otra es el género lingüístico, que responde a la necesidad de hacer inteligible la realidad, aportándole significación y sentido, pero libre de estereotipos culturales. En sexto lugar, un gobierno, sea de derechas o de izquierdas, puede cambiar muchas cosas, pero modificar arbitrariamente la naturaleza humana excede de sus competencias. El activismo del lobby trans ha popularizado las nociones de diversidad, fluidez y electividad del género, sin ningún fundamento científico, hasta el punto de convertirlos en una especie de refugio para jóvenes con malestares psiquiátricos o crisis propias de la pubertad, escenario que abre la puerta a la aplicación de tratamientos hormonales y quirúrgicos a capricho, que no están exentos de riesgo para la salud. Esta sobredemanda inducida por la moda, que según el prestigioso psiquiatra Celso Arango alcanza la cifra de un 70% de falsos transexuales, ha llevado a la periodista Abigail Shirier a calificar la situación de preocupante locura contagiosa. Y en esta sociedad de pretensiones transhumanistas, en este contexto de confusión tan extendida, tener el poder político de decidir sobre la naturaleza humana, reduciendo el sexo biológico a una biovulva o a un biopene susceptibles de ser modificados quirúrgicamente a demanda y sin intervención médica que lo acredite, puede iniciar el camino de un inquietante y pseudocientífico desfundamiento moral.



Contacto

Fabricio de Potestad Menéndez ✉ fabriciodepotestad@hotmail.es ☎ 649 401 953
C/ Ardantzeta 21, 3º A. Berriozar, Navarra • 31013 Pamplona

Bibliografía

1. Adon, P.: “Tsunami; miradas feministas”. Editorial Sexto Piso. Madrid, 2019.
2. Beauvoir, S.: “El segundo sexo”. Ediciones siglo XX. Buenos aires, 1977.
3. Freixas, L.: “Todos llevan máscaras”. Editorial Sexto Piso. Madrid, 2018.
4. Freud, S.: “El Yo y el Ello”. Obras completas, tomo VII. Biblioteca Nueva. Madrid, 1972.
5. Foucault, M.: “Vigilar y castigar”. Ediciones siglo XXI. Madrid, 1990.
6. Foucault, M.: “Espacios de poder”. Ediciones la Piqueta. Madrid, 1981.
7. Lacan, J.: “La letra y el deseo”. Homo Sapiens, Buenos Aires, 1978.
8. Lipovetsky. G.: “La tercera mujer”. Editorial Anagrama. Barcelona, 2002.
9. Miyares, A.: “Democracia feminista”. Ediciones Cátedra, Valencia, 2003.
10. Miyares, A.: “Distopías patriarcales: análisis feminista del generismo queer”. Ediciones Cátedra. Valencia, 2021.
11. Miyares, A.: “Delirio y misoginia trans”. Ediciones Cátedra. Valencia, 20229
12. Potestad, F. Zuazu, A.I.: “Conciencia, libertad y alineación”. Editorial Desclée de Brouver, SA. Bilbao, 2007.
13. Sartre. J.P.: “Teoría de las emociones”. Alianza Editorial. Madrid, 1971.
14. Sendón, V.: “Ser mujer”. Labrys Editorial. Sevilla, 2018.
15. Shrier, A.: “Un daño irreversible”. Deusto S.A Ediciones. Bilbao 2021.
16. Valcárcel, A.: “Feminismos en el mundo global” Ediciones Cátedra. Valencia, 2008.

- Recibido: 18/10/2022.
- Aceptado: 19/12/2022.