TRANSEXUALIDAD Y LEY TRANS EN ESPAÑA

Dra. Teresa Pueyo-Toquero, Universitat Abat Oliba CEU

INFORME XX

DISENSO
FUNDACIÓN

FUNDACIÓN DISENSO

Pº. del General Martinez Campos 21, 1ºA.

28010, Madrid

info@fundaciondisenso.org

prensa@fundaciondisenso.org

Índice

1.Introducción **5**

2.El proceso legislativo **6**

3.La fractura dentro del feminismo **7**

4.La intersexualidad: ¿el sexo es binario o continuo? **9**

5.La autodeterminación de género **11**
5.1 El sexo y el género 11
5.2 El género sentido y el borrado de la mujer 14

6.La despatologización de lo *trans* ***20***

7.Los menores **22**
7.1 La identidad y las redes sociales 23
7.2 Las consecuencias: salud mental y un cambio irreversible 26

8.Sanciones **29**

9.Las *leyes trans* de las Comunidades autónomas **30**

10.¿Por qué pasa todo esto y adónde nos lleva? **35**
10.1 El desarraigo y la construcción de la identidad 35
10.2 El posthumanismo y la construcción del cuerpo 35

11.Bibliografía **37**

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el feminismo español ha evolucionado en dos direcciones contradictorias, que han provocado su fractura. Tanto en el discurso cultural como en las políticas públicas, se aprecian dos cadencias diferentes: una, que podríamos llamar más técnica, que afirma buscar la igualdad legal entre hombres y mujeres y otra, mucho más esencialista, que pretende la superación misma de los conceptos de hombre y de mujer. Ambas posturas están representadas en el panorama político español y sus diferencias dan razón de muchas de las disensiones cotidianas en el propio Gobierno de España y en la agenda parlamentaria.

La fractura dentro del feminismo español se ha evidenciado a lo largo del proceso de tramitación de la llamada *Ley trans,* que ha enfrentado a los partidos que forman el gobierno de coalición. Sin embargo, más allá de las innegables diferencias que enfrentan al feminismo de Podemos con el del PSOE y el del Partido Popular, proponemos que sigue habiendo una unidad entre todos ellos, que se da porque comparten un sustrato común ideológico y desligado de la realidad biológica objetiva. Las propuestas de la *Ley trans* no son más que la consecuencia lógica de los presupuestos que comparte todo el feminismo, que siempre ha llevado implícita la superación de los conceptos de hombre y de mujer.

Conviene un análisis profundo de las legislaciones acerca de la cuestión *trans*, prestando especial atención a la ley estatal y a las leyes o proyectos de ley autonómicos.

La ministra de Igualdad, Irene Montero; la ministra de Derechos Sociales y Agenda 2030, Ione Belarra y el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez

2. EL PROCESO LEGISLATIVO

El 16 de febrero de 2023, el Congreso de los Diputados aprobó la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, que entró en vigor el 2 de marzo de 2023.

La elaboración y tramitación de esta ley ha resultado extremadamente compleja, hasta el punto de que se ha convertido en una de las normas cuya elaboración ha sido más extensa en el tiempo en toda la historia de la democracia española[1]. Esto es debido a la oposición que el proyecto de ley encontró en el seno del mismo Gobierno. Además, manifestaron su desacuerdo con el proyecto diversos colectivos feministas, de transexuales, sanitarios y, con mayor gravedad, el Consejo General del Poder Judicial y el Consejo de Estado.

Ambos Consejos emitieron informes no vinculantes que criticaban el proyecto de ley por su ambivalencia, su contradicción con otras normas, incluida la Constitución, y sus lagunas. No obstante, aunque los Consejos realizaron críticas válidas en términos formales, pasaron por alto graves problemas éticos y antropológicos en el proyecto, que este informe se propone abordar.

La diputada del PSOE Raquel Pedraja (1i); la presidenta de la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales (FELGTBI+), Uge Sangil (c) y a su derecha, la directora general de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI, Boti García Rodrigo, y en el medio, con una bandera trans, la ministra de Igualdad, Irene Montero.

1 En 2018, el Ministerio de Igualdad inició una consulta pública para recabar opiniones y propuestas de la sociedad civil y las organizaciones LGBTI para elaborar una ley que garantizara los derechos de las personas trans. Posteriormente, en septiembre de 2020, el Ministerio de Igualdad presentó el borrador del anteproyecto de ley al Consejo de Ministros para su aprobación. Tras varios meses de discusión y negociación, el anteproyecto de ley fue aprobado en abril de 2021 aprobado en marzo de 2023.

3. LA FRACTURA DENTRO DEL FEMINISMO

Las discrepancias entre los distintos enfoques feministas dentro del Gobierno son una de las razones por las cuales el proceso de tramitación de la *Ley trans* ha sido tan lento. Sin embargo, es importante señalar que estas diferencias son en parte consecuencia de la inestabilidad del fundamento que comparten todos los feminismos: La teoría de género niega la existencia de una realidad biológica objetiva que condicione la sexualidad y sostiene que toda realidad sexual es una construcción de la voluntad (Millet, 1995, p. 68). Éste sería el paradigma fundamental de la teoría de género y se ha articulado de diferentes maneras.

Por un lado, está la consideración acerca de quién construye la sexualidad: si es un sistema de poder (el denominado patriarcado) o si es potestad de cada persona.

Por otro lado, el paradigma de la construcción se ha aplicado a diferentes aspectos de la sexualidad: inicialmente, se aplicó a lo simbólico y posteriormente se extendió a lo concreto y material. De acuerdo con esto, la primera teoría de género afirmó que lo simbólico-sexual era una construcción arbitraria, es decir, que el género es una construcción que se impone injustamente sobre el cuerpo. Sin embargo, con el tiempo se ha llegado a sostener lo contrario: que lo más material, es decir, el cuerpo "no es más que una prótesis [...] que se puede intercambiar o reemplazar por otra" (Segovia, 2019, p. 63). En este sentido, el cuerpo sería una construcción sin significado y, por lo tanto, podría ser transformado para adaptarse a la identidad de género.

Ésta es la cuestión central que diferencia al feminismo radical del *queer*: dónde se arraiga la identidad sexual, en el sexo o en el género y, en consecuencia, cuál de ellos debe ser modificado para adaptarse a la identidad. Pero, en ambos casos, subyace la idea de que no hay una relación armónica y natural entre el sexo y el género y que es necesario un proceso de deconstrucción y reconstrucción de uno de ellos para poder vivir la identidad sexual plenamente.

El feminismo radical en España se ampara bajo las siglas de los partidos que se pretenden centristas: Partido Popular, gran parte del Partido Socialista y Ciudadanos. Este tipo de feminismo incluye a las denominadas *TERF,* que es el acrónimo en inglés de "feminista radical trans-excluyente", las cuales sostienen que la mujer es aquella que tiene el cuerpo de hembra humana, sobre el cual el patriarcado ha impuesto una expectativa injusta, que denominan género y que debe ser combatido (Pearce, 2020).

Por el contrario, para la teoría *queer*, la identidad la da el género sentido, por lo que entiende que es mujer quien se identifica con el género femenino. En consecuencia, si alguien se identifica con los comportamientos estereotípicos femeninos, será una mujer, aunque su cuerpo sea el de un hombre. En ocasiones, eso implica la transformación del cuerpo para que se acomode al género sentido.

Ambas posturas mantienen un fuerte enfrentamiento, que se manifiesta en la vida

cotidiana política y cultural y que podría resumirse con la siguiente paradoja: el feminismo clásico ha combatido los estereotipos femeninos para que *ser mujer* pueda depender de la voluntad de cada hembra. En contraposición, el feminismo *queer* defiende que es mujer precisamente quien se identifica con dichos estereotipos, aunque tenga el cuerpo de un varón. Alicia Miyares lo explica en los siguientes términos:

> Se intensifican los estereotipos de género en aquello que tiene que ver con la representación de la feminidad y de lo que se concibe con ser mujer: se exagera una representación hiperfeminizada, cuando no histriónica, mediante actitudes corporales, modos de hablar o de vestir en lo relativo a la feminidad o ser mujer que en poco se corresponde ya con actitudes corporales, modos de hablar o de vestir de las mujeres en general (2022, p. 36).

En decir, el feminismo radical acusa al feminismo *queer* de reforzar los estereotipos de género que ha estado combatiendo durante décadas y de validarlos como expresión de la verdadera identidad de la mujer. Estas dos posturas son, en efecto, contradictorias: o la mujer es quien tiene cuerpo de hembra, sin ninguna expectativa de género asociada, o la mujer es quien se identifica con el género femenino, sin importar el cuerpo que tenga.

Es importante remarcar que, aunque esta contradicción es real, responde a un sustrato común. Podría decirse que el feminismo radical y el *queer* son dos caras de la misma moneda o, aún más, que la teoría *queer* es la evolución inevitable del feminismo radical. En ambos casos, se entiende que la sexualidad es una construcción: para el feminismo radical, lo que se construye es el orden simbólico y, para el *queer,* el orden físico.

Por eso se puede decir que la contradicción entre los diferentes feminismos se debe a su raíz común: una vez que la teoría feminista desató la sexualidad de la realidad biológica de la reproducción y la sometió al arbitrio de la voluntad, dio paso a que pudiera ser definida de cualquier manera e, incluso, de formas contradictorias.

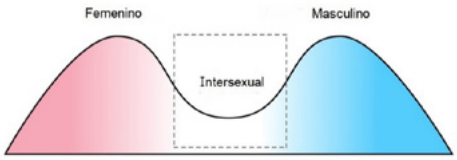
Por lo tanto, la fractura entre los tipos de feminismos era la inevitable y lógica consecuencia de los principios fundamentales de la teoría de género. La continuidad de esta dinámica podría desvelar, además, el destino de la cuestión de género, que en gran medida se agotará por su propia contradicción, por el desgaste inevitable entre facciones contrarias.

Esta debilidad del feminismo se ha hecho evidente en el proceso de elaboración de la *Ley trans.* En este sentido, se podría afirmar que la *Ley trans* ha constatado el fin de la hegemonía legal del feminismo radical.

4. LA INTERSEXUALIDAD: ¿EL SEXO ES BINARIO O CONTINUO?

Uno de los puntos que más se han criticado de la *Ley trans* es que reconoce la existencia de personas intersexuales, cuyos derechos se ha de proteger (art. 3.f)). En un sentido muy parecido, esto estaba recogido ya en varias leyes autonómicas.

La teoría *queer,* que inspira estas leyes, sostiene que el sexo es un continuo bimodal, en cuyos extremos estarían el macho y la hembra. Entre ellos, se encontrarían los intersexuales, personas "pertenecientes a un supuesto continuo o espectro situado entre los varones y las mujeres" (Errasti y Pérez, 2022, p. 37). Los intersexuales no serían propiamente ni hombres ni mujeres y su discriminación consistiría en que la sociedad les obliga a identificarse con uno de los dos sexos.



Fuente: La biblia de la disforia de género.

Sin embargo, "los datos disponibles apoyan la conclusión de que la sexualidad es una dicotomía, no un continuo" (Sax, 2002). De acuerdo con esto, el sexo es binario en el ser humano y en la mayoría de las especies, que se organizan en dos grupos según su función en la reproducción: "Conviene destacar, por tanto, el carácter binario del sexo, y suspirar aliviados al confirmar que, desde el Paleolítico, cada vez que se dijo «es una niña» o «es un niño» tras un parto no se estaba cometiendo un error fruto del cisheteropatriarcado" (Errasti y Pérez, p. 35). Por lo tanto, el sexo es binario porque la reproducción es binaria. Es la función reproductora la que determina que haya dos tipos de cuerpos. La diferencia sexual no es más que la distinción entre las dos únicas funciones posibles en el proceso reproductivo humano. Así:

> Contrariamente a lo que comúnmente se cree, el sexo no se define por los cromosomas o nuestros genitales o perfiles hormonales, sino por los gametos, que son células reproductivas maduras. Solo hay dos tipos de gametos: los pequeños llamados espermatozoides, que son producidos por los machos, y los grandes llamados óvulos, que son producidos por las hembras. No existen tipos intermedios de gametos entre el óvulo y el espermatozoide. *El sexo es, por tanto, binario. No es un espectro* (Soh, 2021, p. 17).

En contra de esto, la teoría *queer* y la *Ley trans* sostienen que la sexualidad es un continuo, basándose en una serie de anomalías cromosómicas, que malinterpretan y usan ideológicamente. La teoría de la intersexualidad ha sido muy influenciada por la obra de la bióloga Anne Fausto-Sterling, *Cuerpos sexuados*, en la cual defiende que "machos y hembras se sitúan en los extremos de un continuo biológico, pero hay muchos otros cuerpos [...] que combinan componentes anatómicos convencionalmente atribuidos a uno u otro polo" (2006, p. 48).

En sus estudios, Fausto-Sterling llegó a establecer que un 1,7% de las personas son intersexuales (p. 73). Esta cifra es el resultado

de sumar una serie de condiciones o anomalías cromosómicas, que son las siguientes:

No XX o no XY (salvo síndromes de Turner o Klinefelter)	0,0639
Síndromes de Turner	0,0369
Síndrome de Klinefelter	0,0922
Síndrome de insensibilidad a los andrógenos	0,0076
Insensibilidad parcial a los andrógenos	0,00076
Hiperplasia adrenocortical congénita clásica (sin contar poblaciones de muy alta frecuencia)	0,007799
Hiperplasia adrenocortical congénita tardía	1,5
Agénesis vaginal	0,0169
Hermafroditas verdaderos	0,0012
Idiopáticos	0,0009
TOTAL	1,728

Fuente: Cuerpos sexuados, p. 74, tabla 3.2: Frecuencias de diversos casos de desarrollo sexual no dimórfico.

Dos años después de la publicación de *Cuerpos sexuados*, la teoría de Fausto-Sterling fue cuestionada por Leonard Sax, médico y psicólogo que, entre otras cosas, criticó que la definición de intersexualidad de Sterling es demasiado amplia, porque considera intersexual a cualquier condición que se desvíe del ideal perfecto. Por el contrario, las cinco condiciones más comunes recogidas en la clasificación de Fausto-Sterling pivotan claramente sobre uno u otro de los dos sexos. De acuerdo con Sax:

> Restando estas cinco categorías - HACT, agenesia vaginal, síndrome de Turner, síndrome de Klinefelter y otras aneuploidías no XX y no XY - la incidencia de intersexos disminuye a un 0,018%, casi 100 veces menor que la estimación proporcionada por Fausto-Sterling (2002).

Esto supondría que el "99,98% de los nacidos serían de uno u otro sexo, por lo que un exiguo 0,018% quedarían sin poder ser ubicados claramente", es decir, dos de cada diez mil nacidos (Errasti y Pérez, p. 39).

Por otro lado, las condiciones que constituyen ese 0,018% se manifiestan en grupos y no a lo largo de una escala continua, de donde se puede concluir que:

> La sexualidad humana es una dicotomía, no un continuo. Más del 99,98% de los humanos son masculinos o femeninos. Si el término intersexo debe retener algún significado clínico, el uso de este término debe restringirse a aquellas condiciones en las que el sexo cromosómico es inconsistente con el sexo fenotípico, o en las que el fenotipo no es clasificable como masculino o femenino. El nacimiento de un niño intersexual, lejos de ser *un fenómeno bastante común*, es en realidad un evento raro, que ocurre en menos de 2 de cada 10,000 nacimientos (Sax).

En este sentido, se puede decir que lo que la teoría *queer* y la *Ley trans* reclaman y protegen como intersexuales no existe, que "cuestionar que la especie humana sea binaria [...] es algo así como cuestionar que la especie humana sea bípeda" (Miyares, p. 28) y que "las declaraciones [...] contra el sexo binario, proclamando el sexo como un continuo o espectro, están políticamente motivadas, no científicamente fundadas" (Errasti y Pérez, p. 41).

5. LA AUTODETERMINACIÓN DE GÉNERO

Una de las propuestas más controvertidas de la ley es que reconoce el derecho a la autodeterminación de género, es decir, a cambiar el nombre y la mención relativa al sexo en el Registro Civil, sin necesidad de aportar informes médicos ni tratamientos hormonales, como se exigía hasta ahora en la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas.

El procedimiento, que se recoge en el artículo 44, es sencillo: la persona que así lo desee deberá solicitar el cambio ante un encargado del Registro Civil y rellenar un formulario en el que manifieste su disconformidad con el sexo que consta en sus documentos. Pasados tres meses, se volverá a convocar al solicitante para que reafirme su petición y, en el plazo de un mes más, se procederá al cambio. El cambio se puede revertir a partir de los seis meses.

La novedad de esta ley es que la autodeterminación de género se convierte en algo absolutamente subjetivo, al prescindir de la intervención de los profesionales piscosanitarios. Con esta propuesta, la legislación española se equipararía a la de algunos otros países europeos que han reconocido la autodeterminación de género, aunque destacaría, frente a la mayoría de ellos, por establecerla libremente a partir de los dieciséis años, sin necesidad de informe médico o del consentimiento de los padres. Aunque son varios los países que permiten la libre determinación de género incluso por debajo de los dieciocho años, ninguno de ellos lo autoriza sin la supervisión de un profesional piscosanitario.

Dinamarca, por ejemplo, fue el primer país europeo en regular la libre autodeterminación de género, pero solo a partir de los dieciocho años. Portugal, Irlanda y Bélgica también la permiten para mayores de edad y, entre los dieciséis y los dieciocho años, solo con consentimiento de los padres y aportando un informe psicológico. Luxemburgo la permite a partir de los 18 años y siempre acreditando, mediante una recopilación de hechos y testimonios, que verdaderamente vive con otra identidad. La ley española se sitúa entre las más progresistas, junto con Suiza y Noruega, que permiten la libre autodeterminación de género desde los dieciséis años y junto a Islandia, que lo permite a partir de los 15 (ILGA).

La ley española también llama la atención por la rapidez del proceso. Incluso en los países nórdicos, pioneros en esta cuestión, el procedimiento tiene una duración bastante superior a la prevista en la ley española: en Noruega, Finlandia y Dinamarca se ha de esperar seis meses entre la declaración y el cambio registral y, en Suecia, el requerimiento es de un año.

Para comprender las controversias en torno a esta cuestión, así como por qué se denomina autodeterminación de género al cambio registral de la mención relativa al sexo, es preciso matizar las definiciones de estos términos en el contexto de los feminismos radical y *queer.*

5.1 EL SEXO Y EL GÉNERO

Como se ha visto, el feminismo radical se articula en torno a la idea de que el

sistema de poder patriarcal ha impuesto los géneros sobre los sexos. Reconoce que existe el sexo, como un conjunto de "diferentes características biológicas y fisiológicas de mujeres, hombres y personas intersexuales, como cromosomas, hormonas y órganos reproductivos", que dividiría la especie humana entre machos, hembras e intersexuales (Organización Mundial de la Salud). Por otro lado, el género sería aquellas "características de mujeres, hombres, niñas y niños que se construyen socialmente. Esto incluye normas, comportamientos y roles asociados con ser mujer, hombre, niña o niño, así como las relaciones entre ellos. Como construcción social, el género varía de una sociedad a otra y puede cambiar con el tiempo" (OMS).

Es necesario reconocer que, de estas definiciones, se derivan todas las inconsistencias del feminismo de género. Pretender que no hay ninguna conexión entre el cuerpo humano y los comportamientos asociados con el *ser hombre* o *ser mujer* es un error fundamental sobre el cual se ha construido todo el pensamiento feminista, hasta llegar al absurdo *queer.*

En concreto, el feminismo radical se desarrolló a partir de la idea de que la vinculación entre el cuerpo de la hembra y la posibilidad de la maternidad es una construcción del patriarcado para oprimir a la mujer. De acuerdo con esto, la maternidad y la crianza de los hijos no serían derivadas naturales de las posibilidades del cuerpo femenino, sino una imposición arbitraria del sistema de poder. De hecho, estos comportamientos que constituirían el género femenino impedirían a la mujer ser plenamente humana. Esta es la tesis central de la obra de Simone de Beauvoir, que es el cimiento del feminismo radical posterior. En *El segundo sexo,* la filósofa francesa sostiene que la maternidad impide a la mujer *ser* ella misma de manera plena. Es sometida por la especie en la función reproductiva y pierde su individualidad:

> De todas las hembras de mamíferos, [la mujer] es la más profundamente alienada y la que se resiste más violentamente a esta alienación; en ninguna el sometimiento del organismo a la función reproductora es más imperioso ni más difícilmente aceptado: crisis de la pubertad y de la menopausia, «maldición» mensual, embarazo largo y a menudo difícil, parto doloroso y a veces peligroso, enfermedades, accidentes, son característicos de la hembra humana: es como si su destino se hiciera más pesado a medida que se rebela contra él afirmándose como individuo. Si la comparamos con el macho, éste resulta infinitamente privilegiado (2015, p. 94).

De acuerdo con esto, la mujer solamente puede tener una existencia plena cuando no es madre o cuando la posibilidad de la maternidad se convierte en imposible: "La mujer escapa al dominio de la especie con [...] la menopausia [...]. Entonces la mujer queda liberada de las servidumbres de la hembra [...], ya no es presa de las potencias que la superan: coincide con ella

misma" (p. 93)[2]. Esta disociación entre el cuerpo y el alma de la mujer, entre el ser hembra y ser mujer, es el origen mismo de la teoría de género y su talón de Aquiles. Porque la posibilidad de la maternidad no es una imposición del patriarcado sobre el cuerpo de la hembra; la maternidad no impide a la mujer *ser ella misma.* Es un hecho biológico natural cuya posibilidad constituye el centro mismo de la identidad femenina. La maternidad no es una imposición sobre la mujer, sino que es, precisamente, la esencia de ser mujer y su privilegio respecto del varón. Las mujeres "tienen la sublime misión de dar la vida [...]. Hay un lazo metafísico entre la femineidad y la vida, lo cual es un honor" (von Hildebrand, 2019, p. 78).

Es importante comprender este error originario de la teoría feminista, según el cual el sexo y el género son dos cualidades autónomas sin vinculación natural entre ellas. El motivo es que esta ruptura es el origen del delirio de género actual. El feminismo radical convirtió el género en una mera expresión de la voluntad, en un atributo autónomo, desarraigado del sexo. Esto ha permitido que el género pudiera ser cualquier cosa que la voluntad quisiera. En consecuencia, ha dejado de haber un criterio compartido sobre lo que es el género femenino porque ya no se arraiga en ningún dato objetivo, como el cuerpo. La voluntad individual define lo que es *ser mujer* y diferentes voluntades individuales la definen de manera distinta e, incluso, contradictoria.

Por todo ello, se puede decir que el origen de la contradicción *queer* está en el feminismo radical, que fue quien hizo la separación primordial entre sexo y género, a partir de la cual el género se emancipó de la realidad objetiva. Por ello, cuando el feminismo radical del Partido Popular y el Partido Socialista critica al feminismo *queer* de Podemos es incapaz de reconocer que lo *queer* no habría sido posible sin el feminismo radical; que la teoría *queer,* que inspira las políticas *trans,* es la culminación lógica de los presupuestos feministas.

2 No es el objeto de este informe profundizar en las motivaciones de la teoría feminista y, en concreto, en el porqué de su rechazo a la posibilidad de la maternidad como parte esencial de la identidad femenina. Baste apuntar que la teoría de Beauvoir se arraiga en un profundo materialismo, desde el cual solo considera como dignas aquellas actividades humanas que participan del mercado y reportan un beneficio económico. En este sentido, la labor de la madre -hecha por amor y no por dinero- le parece indigna porque "no es directamente útil a la sociedad, no tiene salida al futuro, no produce nada" (p. 590).

Lamentablemente, algunas de las críticas de los informes del Consejo de Estado y del Consejo General del Poder Judicial[3] han tenido esta misma carencia, pues pretendían rescatar los fundamentos de la teoría de género, descartando sus consecuencias, ignorando que son dos pasos de un mismo proceso, que se fundamenta en la errónea disociación de sexo y género.

5.2 EL GÉNERO SENTIDO Y EL BORRADO DE LA MUJER

La autodeterminación de género consiste en el reconocimiento legal del género sentido, esto es, de la percepción interna y subjetiva que cada uno tiene de su identidad sexual. La ley recoge, en el artículo 3.i), que la identidad sexual es la "vivencia interna e individual del sexo tal y como cada persona la siente y autodefine, pudiendo o no corresponder con el sexo asignado al nacer". Sobre esto, hay que hacer dos precisiones fundamentales:

La primera de ellas es que la autodeterminación implica que el género es una cualidad objetiva de la persona, pero se percibe subjetivamente. Es decir, que el género deja de ser una construcción arbitraria y pasa a ser un dato objetivo de la identidad personal, pero que no puede ser acreditado externamente. Solo la propia experiencia, interna y subjetiva, lo puede percibir y justificar. En consecuencia, la identidad sexual sería una verdad absoluta e incuestionable, pero que no necesita más demostración que la propia percepción. El género se "desconecta [...] de cualquier consideración de causalidad natural. El género se convierte por tanto en un concepto objetivo" (Trillo, 2007, p. 212).

La segunda consideración para comprender la autodeterminación de género es que consiste en un determinismo en el cual el género condiciona al sexo. En la teoría *queer,* el sexo mismo se convierte en un accidente con el que nacemos y que puede chocar con nuestra identidad de género:

> Se asume la postura queer de la identidad de género como una verdad autoevidente. Nunca es tratada como un punto de vista polémico entre otros posibles, sino como una obviedad eterna, según la cual se asigna desde el exterior a los bebés un sexo al nacer en función de los genitales que se presentan, que puede coincidir o no con el verdadero sexo del recién nacido, que poco a poco se irá manifestando durante el desarrollo a través de su comportamiento (Errasti y Pérez, p. 90).

3 Los ejemplos al respecto son explícitos y abundantes en ambos informes, que se limitan a criticar la legitimidad de la iniciativa legislativa y su encaje con el ordenamiento vigente, sin cuestionar la verdad fundamental del derecho a la autodeterminación de género, que validan de entrada porque así lo reconoce el aparato jurisprudencial. Aunque este juicio pueda ser adecuado en el sentido de que se ajusta a la función prevista legalmente para el CE y el CGPG, una mirada más amplia y profunda sobre la esencia del derecho permite concluir que solo es derecho aquello que reconoce y protege la realidad humana y que, en consecuencia, las elucubraciones legales fundamentadas en una falsa antropología son una labor condenada a la esterilidad.

De acuerdo con esto, el cuerpo tiene que poder ser modificable hormonal y quirúrgicamente para acomodarse a la identidad. Para ello, "hay que eliminar la misma naturaleza, cambiar el propio cuerpo [...]. Esta emancipación biológica [...] consistirá en la posibilidad real de elegir el sexo y el cuerpo que se quiera mediante el cambio quirúrgico; se trata del sexo a la carta gracias a la biotecnología" (Trillo, p. 151).

La teoría de la autodeterminación del género y su reconocimiento legal implica numerosos problemas antropológicos, sociales y legales. Es preciso remarcar una vez más que todos ellos se derivan del hecho de que **la autodeterminación de género no responde a la verdad del ser humano**. Es fácil caer en la dialéctica del discurso feminista y enredarse en discutir los matices de sus ideas, ignorando que la teoría de género es un aparato ideológico enrevesado, construido sobre una falsedad básica: que la identidad sexual es una construcción de la voluntad -sea la del patriarcado o de cada persona- y que no hay una relación natural entre el cuerpo y la identidad sexual.

Puede ser conveniente entrar en la teoría y evidenciar sus contradicciones, pero no debería perderse la perspectiva más amplia de que estas contradicciones se dan porque la raíz de la teoría feminista no es verdadera.

Sin embargo, en el contexto de esa discusión interna dentro del feminismo, es evidente que la teoría *queer* y la *Ley trans* están en **contradicción con el feminismo clásico**, que ha combatido lo que entendía que eran estereotipos de género, por considerarlos opresivos. Por el contrario, el feminismo *queer* reconoce y refuerza dichos estereotipos y los equipara a la identidad sexual, por encima de la realidad biológica del sexo. Así, una feminista clásica como Alicia Miyares, se queja en su último libro, *Delirio y misoginia trans,* de la deriva *queer* en los siguientes términos:

> No tiene el mismo significado ni son similares sus consecuencias en la articulación política referirse al género como constructo social de una masculinidad/feminidad opresiva a erradicar que entender la noción de género como vivencia interna que conforma nuestra identidad, "identidad de género", presentándolo como cualidad positiva de la individualidad. Es contradictorio (2022, p. 69 y s.).

Pero debe insistirse en que el origen de la teoría *queer* está en el mismo feminismo que, después de haber empleado medio siglo en romper el vínculo entre sexo y género, se escandaliza de las consecuencias de su propia teoría. Desatar el género de la realidad de la biología y la reproducción inevitablemente iba a llevar a que pudiera tomar cualquier forma. Irónicamente, "tras décadas de insistencia en la necesidad de separar el sexo y el género, ahora buena parte del feminismo empieza a mirar con cierta suspicacia el nuevo género degenerado, un esencialismo de género al que culpan de haberse vuelto finalmente en contra del feminismo" (Errasti y Pérez, p. 115).

La independencia y supremacía del género implica también **el determinismo de género y el borrado del sexo.** Así pues, el

género se ha convertido en aquello que criticaba, pero a la inversa: como se ha visto, el feminismo se desarrolla sobre la idea de que el patriarcado había utilizado el sexo de forma determinista, para derivar de la posibilidad biológica de la maternidad una serie de comportamientos y expectativas asociados al *ser mujer*. El objetivo del feminismo habría sido romper tal vínculo para poder liberar al sexo de las expectativas de género, para que *cada hembra* pudiera construir su versión de lo que es *ser mujer.*

La teoría *queer* hereda el género emancipado del sexo y lo sublima, hasta el punto de que lo considera el elemento central de la identidad sexual, con total desprecio del sexo. El cuerpo, entonces, se convierte en un accidente, subordinado a las exigencias de un género que es el rector absoluto e incuestionable de la identidad sexual. Así, el feminismo *queer* convierte la identidad sexual en un determinismo en el que el género condiciona al sexo: "en este nuevo regreso será el género el que eclipse al sexo, y no al revés, siendo éste el que va a querer ser entendido ahora como una realidad subordinada al género y conformada según su misma lógica" (Errasti y Pérez, p. 114). De este modo, el feminismo *queer* se convierte en otra versión de aquello que criticaba el feminismo del patriarcado, tal y como percibe Miyares:

> La identidad de género adquiere dimensiones ontológicas, por lo que podemos referirnos a ella como *esencialismo de género* o *generismo*, de igual modo que entendemos por *sexismo* el esencialismo implícito en las ideologías sexuales. Lo queer/trans afirma radicalmente que el ser varón o mujer no está regido por caracteres sexuales, sino única y exclusivamente por la experiencia personal y por la percepción que cada uno tenga de sí mismo. Eleva, por ello, la subjetividad y la autopercepción que la moldea a categoría política. Así pues, en términos político-sociales la mera autopercepción y/o autorreferencia intencional ha de ser considerada razón suficiente para justificar cualquier demanda (Miyares, p. 29).

En el determinismo de género se evidencia la paradoja y el error fundamental de la teoría *queer*, que afirma que la heterosexualidad tradicional es una construcción del patriarcado, pero no puede admitir siquiera la posibilidad de que la transexualidad sea una construcción de la teoría *queer.* Así, "el constructivismo social posmoderno que afirma que todo es construido, niega que la disforia de género lo sea y en su lugar afirma que es un hecho natural" (Errasti y Pérez, p. 200).

Respecto del **borrado del sexo**, hay que incidir en que el sexo pierde totalmente su importancia a la hora de configurar la identidad, hasta el punto en que su transformación hormonal o quirúrgica puede no ser necesaria. Es decir, el rol que desempeñe el cuerpo en la identidad sexual es totalmente subjetivo, de modo que solo algunas personas percibirán la necesidad de modificar su cuerpo para que se ajuste a su género sentido. Por ello, la *Ley trans* prevé que se pueda reconocer como mujeres a personas con cuerpo de varón que no están siendo sometidas -ni pretenden estarlo nunca- a ningún tratamiento hormonal o quirúrgico que suponga el *cambio de sexo.*

Por otro lado, la misma palabra *sexo* ha sido vaciada de su significado y se usa como un sinónimo de género. En consecuencia, "la teoría queer y el transactivismo buscan deliberadamente volver a confundir sexo y género, usando indistintamente uno u otro término en sus textos y declaraciones" (Errasti y Pérez, p. 115). Tanto en los discursos académicos y culturales como en la ley, se ha pasado de usar el término *transexual* a *transgénero* y después a *trans*. Esto "denota una ruptura en el campo de los conocimientos, una voluntad feroz de cambio de paradigma que marca el triunfo contemporáneo de la teoría del género y el etiquetado obsesivo de las identidades sexuales o de la orientación sexual con eliminación de la sexualidad propiamente dicha" (Masson, 2023, p. 63).

Por el mismo motivo, la *Ley trans* no distingue entre transexuales y transgénero y usa para todo el término *persona trans* (art. 3.k)). Este uno de los motivos por los que la *Ley trans* ha sido muy criticada por colectivos transexuales, que ahora se sienten borrados, disueltos en la realidad transgénero[4].

> El generismo queer/trans propone el surgimiento de una nueva subjetividad: el sujeto transgénero, que aunaría inclusivamente a una multitud de sujetos en dispersión, travestis, lesbianas que no son mujeres, *drag Queens, drag kings* y quienes escapan al *binarismo de género.* Paradójicamente, la categoría *mujer* ha de ser cuestionada, pero no la de transgénero como sujeto político. ¿Cómo hemos llegado a dar por bueno este delirio teórico? Gracias a la utilización de categorías paraguas, siendo *transgénero* y su abreviatura *trans* un término paraguas que intenta describir a una amplia gama de identidades o a tipos variados de personalidad. El sujeto transgénero es concebido como *máquina de guerra biopolítica* y como tal acaba por conceder más importancia a lo ficticio que a lo real, a la subversión que al reconocimiento y al sentimiento que al dimorfismo sexual (Miyares, p. 29 y s.).

La oficialización, a través de la ley, de esto que Miyares juzga acertadamente como *delirio teórico*, constituye el gran triunfo de la teoría *queer* y el principal problema "con el que se encuentra cualquiera que intente analizar estas casuísticas personales de una forma no simplista y no demagógica" (Errasti y Pérez, p. 115). La discusión con lo *queer* es difícil no por las diferencias antropológicas respecto del dimorfismo sexual o el vínculo sexo-género, sino porque se articula desde una gnoseología que no pretende la explicación

4 La actriz transexual Jedet sufrió un gran acoso mediático por decir que la *Ley trans* "mete en el mismo saco" a las mujeres trans y a las mujeres biológicas o cisgénero. Yo no soy lo mismo que tú y no pasa nada. (...) No sabrás nunca las cosas por las que yo he pasado, como echarme a llorar porque me miraba al espejo y veía una barba, y **yo no voy a vivir nunca cosas que tú vives**. En algunas cosas hay que ir de la mano y en otras, cada una tiene su lucha (...) **Vamos a dejar de luchar por querer ser iguales, que no lo somos**, y vamos a luchar por los derechos que todavía no tenemos" (Palmero, M. 2022).

racional de la realidad, sino la exaltación del sentimiento y la percepción subjetiva. Esta desconexión con la realidad que se da en la teoría *queer* es la causa de sus muchas y profundas incongruencias.

En última instancia, el mayor problema que implica la autodeterminación de género es que supone el **borrado definitivo de los conceptos de hombre y mujer**. En este proceso, se afecta primero la idea de mujer y, subsiguientemente, la de varón. De este modo, la categoría mujer es sustituida por un mosaico de "identidades híbridas, fluidas, mutables y definido por una multiplicidad de cuerpos que expresen la sensación o sentimiento de sentirse mujeres" (Miyares, p. 23). Esto supone, en última instancia, que la misma mujer "sea definitivamente anulada para ser redefinida y reapropiada colectivamente por las *políticas subjetivas* de la identidad de género: es decir, por las figuraciones alternativas de cualquier subjetividad que así lo exprese" (p. 23). De acuerdo con esto, *ser mujer* es un mero sentimiento, lo cual permite que cualquiera pueda *ser mujer.*

El borrado discursivo de la mujer es muy evidente y quedó evidenciado en el documental *What is a woman?*, presentado por Matt Walsh y producido por *The daily wire* (2022). El documental consiste en una serie de entrevistas a médicos, profesores de universidad y activistas feministas a los que Walsh pregunta "¿qué es una mujer?". La respuesta que se va repitiendo es que una mujer es quien se identifica como tal. Inquietantemente, ninguno de los entrevistados es capaz de dar una definición concreta, que vaya más allá de la autopercepción. Todos caen en una definición circular, similar a decir que "una silla es una silla porque es una silla", sin aportar ningún criterio objetivo que permita una definición verdadera.

Por este motivo, se puede decir que el feminismo, en su evolución *queer*, ha acabado con los sexos, lo cual es especialmente paradójico cuando se trata de la mujer, a quien supuestamente pretendía defender. En la teoría *queer*, no hay nada estable y objetivo que la defina, ser mujer es solo una percepción subjetiva. Por tanto, *cualquiera puede ser mujer, que es lo mismo que decir que, verdaderamente, nadie lo es*.

Es necesario insistir una vez más en que es el propio feminismo el que despreció las implicaciones del sexo de la mujer en la constitución de la identidad femenina, a la cual quiso denominar género. "La palabra *género* tenía un uso gramatical" (Trillo, p. 122) y fue el canon de autores feministas quien la *resignificó* para aludir a la identidad sexual -John Money, Robert Stoller, Kate Millet-. Fue el feminismo el que ejecutó "una radical escisión entre sexo y género, y entre naturaleza y cultura. Esta es la acepción de *género* que ha implantado la *ideología de género*, en la que podemos englobar todas las tendencias feministas derivadas del *feminismo radical de la igualdad*, del *feminismo socialista*" (p. 123).

El borrado del sexo afecta, por supuesto, al varón, aunque es una cuestión especialmente grave para la mujer, por su menor fuerza física, lo cual la deja en una situación de desventaja en ámbitos como el del deporte o la violencia sexual. Muchas de las críticas a la *Ley trans* son en torno a esta cuestión, pues si el *sexo*

es irrelevante, todas las políticas que se han aprobado con el fin de proteger específicamente a la mujer o las *políticas de cuotas* que han querido promocionarla, quedan inutilizadas *de facto*. De hecho, se puede decir que la *Ley trans*, al "eliminar la categoría *sexo* como dato necesario de interpretación política, social y jurídica [comete] un acto de misoginia" (Miyares, p. 25). En este sentido, se ha criticado que, en la práctica, la *Ley trans* entra en contradicción con:

- La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- La propia Constitución española, en concreto, respecto del derecho fundamental a la igualdad, ya que la ley da lugar a situaciones de discriminación positiva que pueden discriminar a las mujeres no transexuales.

En cuanto a la *Ley de violencia de género*, hay que matizar que la *Ley trans* recoge que los hombres que transicionen a mujeres seguirían siendo responsables de las obligaciones legales previas al cambio (Art. 46). Es decir, que, si alguien comete una agresión como varón, aunque transicione, sería juzgado como varón. Sin embargo, no afectaría a las agresiones cometidas después del cambio. Hay que recordar que la autodeterminación de género no siempre implica la modificación del cuerpo, porque eso es algo que depende de la percepción subjetiva de cada persona. En consecuencia, inevitablemente, ha de darse la circunstancia en que un varón sin ninguna intención de *transicionar*, cambiará su género en el registro civil y, con ello, tendrá que ser considerado legalmente como mujer[5].

5 Esta cuestión es especialmente grave en el ámbito penitenciario, donde ya se están dando casos de hombres condenados por agresiones sexuales que se declaran mujer con la intención de ser trasladados a módulos femeninos. Aunque aún no se ha producido ningún traslado, nada en la ley lo impide y es de prever que se den estas situaciones en los próximos meses: "La primera semana que entró en vigor la ley, los registros civiles comenzaron a notar un incremento de hombres que acudían para cambiarse el género. Esta norma ha generado diversas controversias. El pasado 23 de marzo, un hombre aspirante a la Policía Local de Torrelodones (Madrid) se cambió de sexo para beneficiarse de los requisitos femeninos para estas pruebas. Del mismo modo, el 25 del mismo mes, seis jóvenes presidarios de Asturias iniciaron los trámites para cambiarse el género registral e ingresar en un centro de mujeres" (Fernández, M., 2023).

6. LA DESPATOLOGIZACIÓN DE LO *TRANS*

La *Ley trans* consolida lo que se ha llamado *la despatologización de lo trans*, que supone dejar de asociar la transexualidad y la transgeneridad a un trastorno mental o del comportamiento, que requiere la intervención de profesionales psicosanitarios. En el Preámbulo de la *Ley trans*, se justifica este cambio aludiendo a que "la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud, en su undécima revisión (CIE-11), de 2018, eliminó la transexualidad del capítulo sobre trastornos mentales y del comportamiento, trasladándola al de «condiciones relativas a la salud sexual», lo que supone el aval a la despatologización de las personas trans" (I).

Este giro es la consecuencia necesaria de la irrelevancia del sexo y de la exaltación de la percepción subjetiva de género. Hay una "tendencia general [que] apunta hacia el reconocimiento legal del sexo igualándolo al género sentido, a edades cada vez más tempranas y sin el requisito del concurso de padres o figuras médicas" (Errasti y Pérez, p. 86). Una vez establecido que lo único objetivo es la vivencia interna de la identidad sexual, es imposible certificarla externa y científicamente. Por ello, el cambio de sexo depende de la mera expresión de la voluntad de la persona en el Registro Civil y no puede estar condicionado a "a la previa exhibición de informe médico o psicológico relativo a la disconformidad con el sexo mencionado en la inscripción de nacimiento, ni a la previa modificación de la apariencia o función corporal de la persona a través de procedimientos médicos, quirúrgicos o de otra índole" (Art. 44.3).

Como se ha visto, hasta 2018, la disforia de género, que es el estado de malestar en el que se encuentran las personas *trans*, se llamaba trastorno de identidad de género y era considerado un trastorno psiquiátrico por la OMS y por la Asociación Americana de Psiquiatría. Con el tiempo, se fue aceptando la transexualidad como un tratamiento médico para la disforia de género. Es decir, el médico psiquiatra realizaba una evaluación del trastorno de identidad de género y, de confirmarlo, podía proponer el cambio de sexo hormonal y quirúrgico para acabar con el malestar. Esto es lo que se denomina *diagnóstico diferencial*, en el cual un profesional de la salud evalúa si de verdad es necesario el cambio de sexo. Evidentemente, el cambio de sexo no es posible, "legalmente sí, pero biológicamente no" (Masson, p. 66). Paul McHugh, jefe del servicio de psiquiatría del hospital John Hopknis confirma que:

> El "cambio de sexo" es biológicamente imposible. Las personas que se someten a una cirugía de reasignación de sexo no cambian de hombres a mujeres o viceversa. En cambio, se convierten en hombres feminizados o mujeres masculinizadas. Afirmar que esto es un problema de derechos civiles y fomentar la intervención quirúrgica es en realidad colaborar y promover un trastorno mental (2016).

Sin embargo, incluso entre aquellos médicos que podían considerar el *cambio de* sexo como una opción de tratamiento de la disforia de género, su intervención suponía, en muchos casos, un cribado por el que muchas personas llegaban a descubrir

que su malestar no estaba producido por una disonancia de género, sino por cualquier otro problema:

> Un niño o adolescente que esté atravesando una situación difícil no es reductible a un solo problema. Para llegar a un diagnóstico preciso [...], los profesionales de la salud mental deben contemplar al niño en su totalidad. *Algunos niños se aferran a la disforia de género como forma de hacer frente a los traumas u otras tribulaciones* (Shrier, 2021, p. 174).

La Ley elimina este diagnóstico diferencial, que pretende discernir las causas del malestar por considerarlo patologizante y deja la toma de decisión sobre la transición completa y únicamente en las manos de cada persona (Art. 44.3). No obstante, "el mero hecho de que los pacientes puedan haberse obsesionado con el género como fuente de sus problemas no significa que tengan razón o que la transición vaya a aliviar su angustia" (Shrier, p. 176).

Por otro lado, se prohíben las llamadas *terapias de conversión*, que son cualquier tipo de terapia psicológica que pretenda "modificar la orientación sexual, la identidad sexual, o la expresión de género de las personas, con independencia del consentimiento que pudieran haber prestado las mismas" (Art. 79.4d). Se consideran una infracción *muy grave*, castigadas con multas de hasta 150.000 euros (Art. 80.3).

Lo que esto implica es que, una vez más, la teoría *queer* se convierte en aquello que criticaba. Muy revelador de ello fueron las declaraciones de la ministra de Igualdad, Irene Montero, a la salida del Consejo de Ministros en el cual se había aprobado el Anteproyecto de *Ley trans,* en junio de 2022: "Las vidas LGTBI no necesitan ninguna cura, lo que necesita cura, en todo caso, es la lgtbifobia". Esto supone que lo que antes se consideraba una patología, ya no lo es y que sostener lo contrario es patológico. La ley aún va más allá: discrepar es criminal y, por tanto, punible.

La única terapia posible, según la Ley es la *terapia afirmativa*, esto es: que el sistema legal y los profesionales sanitarios solo pueden reafirmar el género sentido y poner los medios para que sea reconocido y para que, si es necesario, acomode el cuerpo a la percepción subjetiva. La expectativa de que los médicos solo pueden confirmar el autodiagnóstico del paciente es sorprendente y es algo único en el ámbito médico, como hace notar Paul R. McHugh:

> La disforia de género -el término psiquiátrico oficial para sentirse a sí mismo como del sexo opuesto- pertenece a la familia de supuestos desordenados sobre el cuerpo, como la anorexia nerviosa y el trastorno dismórfico corporal. Su tratamiento no debería ser dirigido al cuerpo con cirugía y hormonas, al igual que no se trata a los pacientes anoréxicos que temen la obesidad con liposucción. El tratamiento debería esforzarse en corregir la naturaleza falsa y problemática del supuesto y resolver los conflictos psicosociales que lo provocan (2019).

La irreversibilidad de la transición y los efectos secundarios que conlleva supone que la autodeterminación de género sea un tema especialmente preocupante por lo que respecta a los menores.

7. LOS MENORES

La cuestión de la transexualidad es más grave en el caso de los menores de edad, por su falta de madurez, su incapacidad para tomar decisiones que les van a afectar toda la vida y porque su identidad está en constante cambio: "Un niño no es un adulto en miniatura, sino un ser en desarrollo. Su sistema neuronal está en vías de maduración, sus capacidades cognitivas e intelectuales son inmaduras, su funcionamiento psíquico es lábil, su sugestibilidad a los discursos de los adultos es importante y su experiencia vital es limitada" (Masson, p. 40).

Por este motivo, los sistemas legales establecen una edad mínima para tener capacidad de obrar legalmente en algunas cuestiones: para votar, para firmar contratos, para casarse, para trabajar, etc.

Sin embargo, la *Ley trans* prevé que los menores puedan cambiar el sexo registral, incluso sin el consentimiento de los padres, a partir de los catorce años. En el artículo 43, se establece la autodeterminación de género a partir de los dieciséis años. Esto es, cualquier persona puede "solicitar por sí misma ante el Registro Civil la rectificación de la mención registral relativa al sexo" (43.1), sin ningún requisito: ni informe médico previo, ni tratamiento hormonal, ni consentimiento de los padres. Entre los catorce y los dieciséis años, el procedimiento se puede llevar a cabo con la asistencia de los padres, pero, en caso de desacuerdo entre ellos o entre ellos y el menor, tutelará el proceso un defensor judicial (43.2). Esto implica, en realidad, el reconocimiento de la autodeterminación de género de los menores a partir de los catorce años sin el consentimiento de los padres:

> Tal medida no solo pone en riesgo la patria potestad, sino que se permite que menores tomen decisiones vitales muy importantes cuya trascendencia probablemente no comprendan. Se está experimentando "en vivo con menores" al permitir el uso generalizado de bloqueadores y hormonas o terapias afirmativas que condicionarán también su vida como adultos (Miyares, p. 34).

Entre los doce y los catorce años, la autodeterminación de género ha de hacerse con el consentimiento de los padres y con autorización judicial y, antes de los doce años, no se permite, pero sí la modificación del nombre en el Registro Civil.

Menores de 12	Pueden cambiar su nombre.
De 12 a 14	Autodeterminación de género con el consentimiento de los padres y una autorización judicial.
De 14 a 16	Autodeterminación de género con el consentimiento de los padres o bajo la tutela de un defensor judicial.
A partir de los 16	Libre autodeterminación de género.

Es una realidad que la *Ley trans* se ha aprobado en un contexto en el que las demandas de cambio de sexo por parte de menores están aumentando considerablemente. En todo el mundo occidental se sigue una

tendencia parecida, según la cual "en un periodo de diez a quince años, el diagnóstico de «disforia de género» [...] ha aumentado entre un 1.000 y un 4.000 por ciento" (Masson, p. 25). En concreto:

> [En el] Reino Unido, mientras hace nueve años sólo se derivaron 40 niñas para el tratamiento de transición de sexo, esa cifra es ahora de 1.806, un aumento del 4.515 por ciento. Por su lado, el número de niños aumentó de 56 a 713 en ese mismo tiempo. Una referencia de Suecia habla del 1.500 por ciento de incidencia incrementada. España sigue tendencias similares (Errasti y Pérez, p. 196).

En este sentido, la ley se justificaría porque viene a regular una realidad que se está dando. Sin embargo, es importante subrayar que el hecho de que se estén demandando cambios de sexo no prueba que sea un derecho fundamental arraigado en la verdad del ser humano ni prueba tampoco que sea la solución al malestar que sienten los adolescentes. Para comprender lo que implican realmente estas disposiciones, es necesario analizar sus causas y sus consecuencias más profundas:

7.1 LA IDENTIDAD Y LAS REDES SOCIALES

Numerosos autores sostienen que la mayoría de los menores que se declara *trans* lo hacen confundidos por la crisis de identidad propia de la adolescencia e influenciados por *la moda trans* en redes sociales y series de televisión. En *Nadie nace en un cuerpo equivocado*, José Errasti y Marino Pérez recuerdan que:

> El sentido de la vida -la dirección que uno quiere tomar y el significado que quiere dar a la vida- resume la crisis existencial que caracteriza a la adolescencia. No en vano se ha dicho que la adolescencia es la mejor y la peor edad. *Pasar por esta crisis es pasarlo mal* (p. 204).

Hay un malestar inevitable en la maduración, en el descubrimiento de las posibilidades del yo que se va independizando de los padres. La adolescencia consiste, en buena medida, en la exploración de lo desconocido, de lo que no es familiar y en probar los límites de la propia capacidad en relación con la realidad. No obstante, los adolescentes actuales se están enfrentando a una situación muy novedosa: la influencia de internet y las redes sociales, que distorsionan esa realidad con la que tienen que relacionarse. En 2020, Netflix estrenó *El dilema de las redes sociales,* dirigido por Jeff Orlowski, un documental en el que antiguos desarrolladores de plataformas digitales confiesan que están diseñadas para provocar adicción en su consumo y que el sistema de algoritmos proporciona una imagen distorsionada y polarizada de la realidad.

En este contexto, el consumo desbocado de contenido digital por parte de adolescentes les impide una relación orgánica y verdadera con la realidad, que les permita madurar su identidad. Todos "entendemos el carácter esponjoso de la infancia y sabemos la facilidad con la que una familia puede inducir determinadas creencias y conductas en los niños" (Errasti y Pérez, p. 122), pero quizá no seamos tan conscientes de cómo se multiplica esa

inducción cuando los algoritmos aumentan por millones los estímulos que reciben los niños y adolescentes a través de las redes sociales. En consonancia con ese natural deseo de probar los límites de lo conocido, los menores quedan fascinados por los *transinfluencers*, que parecen llevar esa trasgresión hasta un nivel radical y nuevo. Según Shrier, "para los preadolescentes curiosos, descubrir gurús *trans* online es emocionante y desconcertante a partes iguales; como la pornografía por la que sienten curiosidad, pero no están preparados para ver" (Shrier, p. 81).

Compartir el proceso de transición en internet permite a los *transinfluencers* participar de una comunidad online, en la cual se sienten validados y celebrados. Así, "el joven recibe un trato de héroe, se celebra su valor y se aprueba su determinación a no cambiar de opinión" (Masson, p. 45). Consiguientemente, puede haber también un elemento de autocensura para no perder el aplauso de la comunidad, por el cual se ocultan los temores o los problemas derivados de la transición. Lo que percibe el niño que se encuentra por primera vez con contenido *trans* no es necesariamente real. Es fascinante, pero no es real. Entre los miembros de la comunidad *trans* "parece haber una auténtica amistad. Se animan mutuamente. Se profesan amor y ofrecen aceptación. Como la purpurina, añaden divertida ornamentación sin el peso o el estorbo de la relación real" (Shrier, p. 99).

Mediante el consumo de contenido de estos *influencers*, el adolescente vive vicariamente su proceso de transición y es fácil que pueda llegar a identificarse con ellos hasta plantearse su propia identidad:

> en las redes sociales se encuentran jóvenes *influencers trans* muy simpáticos que cuentan la cronología de su transición [...]. Prodigan consejos y animan a seguir lo que sienten; proporcionan unas instrucciones sobre cómo hablar con los padres [...] o con el médico con el único objetivo de obtener hormonas. Los jóvenes internautas asisten, fascinados, a la transformación [...]. De esta manera, se autodiagnostican (Masson, p. 44).

Por su parte, Shrier sostiene que el consumo de redes sociales es en sí mismo la causa de muchos de los problemas mentales de los adolescentes, que ellos interpretan como un malestar de identidad de género. De acuerdo con esto, las redes sociales proponen la solución a un problema que ellas mismas han provocado. Shrier plantea esta hipótesis en *Un daño irreversible*, donde denuncia una "crisis de salud mental que está evidenciando niveles récord de ansiedad y depresión" (p. 34) entre los adolescentes. En concreto, revela que:

> Entre 2009 y 2017, el número de estudiantes de secundaria que contemplaron el suicidio aumentó un 25 por ciento. Entre 2005 y 2014, el número de adolescentes diagnosticados con depresión clínica creció un 37 por ciento [...]. La tasa media de lesiones autoinfligidas [se ha incrementado] el 62% desde 2009 [...] en chicas adolescentes. Entre las niñas preadolescentes de diez a catorce años, desde 2010 la tasa media de lesiones autoinfligidas ha aumentado un 189 por ciento, casi el triple de lo que eran sólo seis años antes [...].

Los datos en España siguen una tendencia similar y se han visto empeorados por la pandemia. En 2022, la Sociedad de Psiquiatría Infantil, la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas y la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria publicaron un estudio conjunto en el que sostenían que "antes de la pandemia ya se estimaba que en torno al 10% de los niños y al 20% de los adolescentes sufría trastornos mentales". Sobre estos datos, hubo un incremento:

> de hasta un 47% en los trastornos de salud mental de los niños, y hasta un 59% en los comportamientos suicidas, comparando con los datos de 2019. Durante el año 2020, se suicidaron en España 14 niños menores de 15 años, el doble que el año anterior, y entre los jóvenes de 15 a 29 años el suicidio es ya la segunda causa de fallecimiento, solo superada por los tumores malignos.

Este informe achaca el empeoramiento de la salud mental al "confinamiento domiciliario [...] y las posteriores medidas de restricción [...]. La interrupción de las rutinas y las restricciones sociales se han asociado al *uso excesivo de tecnologías* y limitación de la actividad física". Shrier ya había alertado de esto con contundencia antes de la pandemia: "¿Por qué el repentino aumento de la ansiedad, la depresión y el daño autoinfligido? Las redes sociales" (p. 35). El abuso en su consumo por causa de los confinamientos no hizo sino empeorar la salud mental de los adolescentes.

Es razonable plantearse si hay una relación entre el aumento de casos de menores que se declaran *trans* y el consumo de redes sociales que, por un lado, daría pie a trastornos mentales que el adolescente autodiagnostica como disforia de género y, por otro, sobredimensiona la realidad *trans* mediante el sistema de algoritmos. Errasti y Pérez apuntan que la conexión es plausible y que el incremento de la transexualidad tiene:

> Varias explicaciones, probablemente interconectadas [...]. 1) la visibilidad dada a cuestiones transgénero en los medios; 2) internet, con sus innumerables sitios sobre la disforia de género; 3) la paulatina despatologización y reducción del estigma con respecto a la disforia de género y la identidad transgénero; 4) la disponibilidad de tratamiento biomédico, empezando por la supresión del desarrollo puberal; y 5) el enfoque «afirmativo» de atención adoptado por muchas clínicas y equipos de identidad de género (Errasti y Pérez, p. 196).

Sin embargo, cuestionar la relación entre estas dos realidades o sugerir que, quizá, parte de los menores que se declaran *trans* lo hacen confundidos por un malestar de otro origen podría ser considerado por la Ley como patologizar la transexualidad y, en consecuencia, podría ser penado. A pesar de la inmadurez que el ordenamiento jurídico les reconoce, hay una "asunción por parte del activismo trans de que el testimonio de los niños revela una verdad natural que no cabe más que afirmar" (Errasti y Pérez, p. 199).

Por supuesto, no se debe negar el sufrimiento de niños y adolescentes, tampoco en lo que respecta a su sexualidad. Pero deben conocerse y acometerse las causas

del sufrimiento, que no siempre son un trastorno de identidad de género:

> No se trata de dejar a un niño solo frente a su desamparo si se siente atrapado en un conflicto relativo a su identidad sexual. Su sufrimiento debe ser escuchado y atendido, mientras que los adultos, por su parte, tienen la responsabilidad y el deber de asegurar la protección de los niños, a veces en detrimento de la satisfacción inmediata de sus deseos (Masson, p. 41).

Por este motivo, muchos profesionales sanitarios abogan por el ahora prohibido *diagnóstico diferencial*, que permita a un médico discernir si hay una disforia de género o cualquier otro problema:

> Dadas las consecuencias total o parcialmente irreversibles de las intervenciones hormonales, es absolutamente vital realizar un cuidadoso diagnóstico del Trastorno de Identidad de Género [...]. La evaluación debe ser multi y pluridimensional [...]. Dado que no existe unidad de criterios al respecto, sería necesario disponer de la opinión diagnóstica de más de un especialista, adscritos a centros diferentes, dentro de cada especialidad, que asegurase el máximo de objetividad en la aplicación de criterios clínicos diagnósticos y terapéuticos (Tudela, 2017, p. 6).

Mejor aún sería la llamada *espera vigilante*, que consiste en el acompañamiento terapéutico del menor para controlar su malestar, en espera de que su identidad se estabilice con la llegada de la madurez. La prevalencia del trastorno de identidad de género después de la adolescencia es una cuestión capital, ya que muchos estudios apuntan a que "una gran mayoría (80-95%) de niños prepuberales que dicen sentirse transexuales no seguirá experimentando lo mismo en la adolescencia" (Becerra-Fernánez y otros, 2010). En el mismo sentido, "la investigación disponible indica que la mayoría de los niños con diagnóstico de trastorno de identidad de género de la infancia [...] creció para convertirse en adultos cisgénero (no transgénero) con una orientación homosexual" (Tudela, p. 3).

Por ello y por las irreversibles consecuencias de los tratamientos hormonales y quirúrgicos es imprudente "la aceptación, sin más, de la existencia de una inequívoca tendencia transexual que debe promoverse" (p. 2) e implica asumir "riesgos inaceptables para el niño, que puede verse privado de la atención necesaria para el tratamiento de otros trastornos que podrían comprometer su salud posterior".

7.2 LAS CONSECUENCIAS: SALUD MENTAL Y UN CAMBIO IRREVERSIBLE

Es importante comprender que los tratamientos hormonales y quirúrgicos de *reasignación del sexo* nunca son completamente reversibles y que implican una serie de efectos secundarios que van más allá de la transformación aparente de los órganos sexuales.

> La administración de tratamientos hormonales a niños prepúberes, o en el inicio de su pubertad, o practicar intervenciones quirúrgicas que supongan castración, mastectomía, mamoplastia,

> faloplastia o vaginoplastia en la pubertad avanzada o la edad adulta, puede suponer, y supone, un riesgo permanente para su salud, especialmente para la salud mental, como se constata en diversos trabajos científicos (Tudela, p. 7).

La *transición física* incluye dos tipos de medidas: las hormonales y las quirúrgicas que, normalmente, se llevan a cabo consecutivamente. El tratamiento hormonal, a su vez, tiene dos fases: el bloqueo hormonal y la hormonación cruzada. El bloqueo hormonal consiste en la afectación de la glándula pituitaria para impedir el normal desarrollo sexual -y físico en general- de la pubertad. Esto implica que los adolescentes que toman bloqueadores hormonales no desarrollan sus características sexuales, pero tampoco su altura, su densidad ósea, etc. Estos riesgos aumentan de forma drástica con la administración de hormonación cruzada, esto es "hormonas del sexo opuesto. En este caso, la infertilidad está casi garantizada; y pueden quedar excluidos para siempre el desarrollo sexual y las posibilidades de alcanzar el orgasmo" (Shrier, p. 226).

Los cambios que produce la hormonación cruzada son permanentes y "su supresión no devuelve a un adolescente al punto de partida" (p. 233). Los efectos conocidos del tratamiento hormonal de cambio de sexo son los siguientes:

> Reducción del interés y la capacidad sexual, dolores musculares o articulares, alteraciones en el peso y cardiovasculares, diabetes, microcalcificaciones testiculares, osteoporosis, dolor y fracturas dentales, menopausia inducida, trastornos psicológicos (desde la depresión severa y ansiedad hasta la ideación suicida), labilidad emocional, disminución de la memoria, caídas del coeficiente intelectual de hasta ocho puntos, problemas a la hora de una posterior cirugía de reasignación de sexo... Éstos son algunos de los perjudiciales efectos de los tratamientos hormonales (bloqueo hormonal y hormonación cruzada) y que, a pesar de esto y de que no existan ensayos clínicos que avalen la prescripción de bloqueadores hormonales para tratar a niños sanos, se están realizando a niños y niñas. (Fraga en Masson, p. 21).

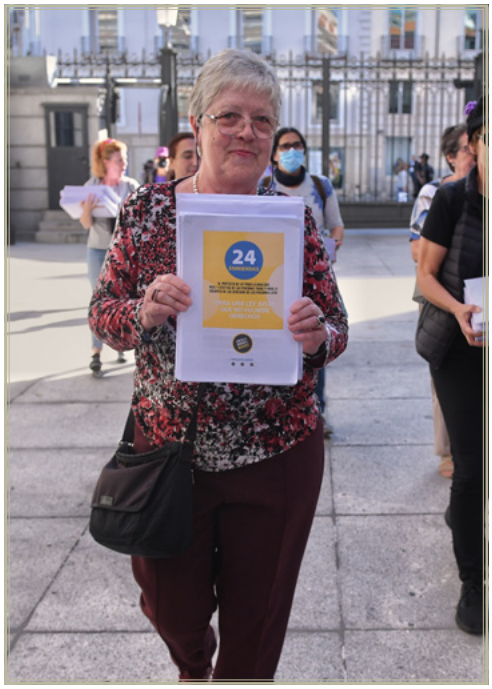
La irreversibilidad de la parte quirúrgica de la transición parece mucho más evidente e implica dificultades técnicas que no siempre se pueden prever.

Dada la irreversibilidad del proceso de cambio de sexo, es necesario plantearse si es exitoso desde el punto de vista psicológico, es decir, si alivia el malestar de género que motivó el cambio. La universidad John Hopkins, que fue el primer centro en realizar este tipo de cirugías en Estados Unidos, abordó esta cuestión un tiempo después y llegó a cerrar su clínica de cirugías de reasignación. Paul McHugh, que fue director del Servicio de psiquiatría lo explica en los siguientes términos:

> Cuando se realizó un seguimiento a niños que informaron sentimientos transexuales sin tratamiento médico o quirúrgico en la Universidad Vanderbilt y la Clínica Portman de Londres, del 70% al 80% de ellos perdieron esos

sentimientos de manera espontánea. Un 25% mantuvo los sentimientos persistentes, pero aún no se ha discernido lo que los diferencia. En la Universidad Johns Hopkins, que en la década de 1960 fue el primer centro médico estadounidense en aventurarse en la "cirugía de reasignación sexual", realizamos un estudio en la década de 1970 que comparó los resultados de personas transexuales que se sometieron a cirugía con aquellos que no lo hicieron. La mayoría de los pacientes tratados quirúrgicamente describieron sentirse "satisfechos" con los resultados, pero sus ajustes psicosociales posteriores no fueron mejores que aquellos que no se sometieron a la cirugía. Por lo tanto, en Hopkins dejamos de realizar cirugías de reasignación sexual, ya que producir un paciente "satisfecho", pero aún problemático, parecía una razón inadecuada para amputar quirúrgicamente órganos normales. Ahora parece que nuestra decisión de hace mucho tiempo fue sabia. En 2011, un estudio del Instituto Karolinska en Suecia produjo los resultados más esclarecedores hasta la fecha sobre los transexuales, evidencia que debería hacer que los defensores se detengan a reflexionar. El estudio a largo plazo, hasta 30 años, siguió a 324 personas que se sometieron a cirugía de reasignación sexual. El estudio reveló que, a partir de unos 10 años después de la cirugía, los transexuales comenzaron a experimentar dificultades mentales crecientes. Lo más impactante es que su mortalidad por suicidio aumentó casi 20 veces por encima de la población no transexual comparable. Este resultado alarmante aún no tiene explicación, pero probablemente refleja el creciente sentido de aislamiento informado por los transexuales mayores después de la cirugía. La alta tasa de suicidio ciertamente cuestiona la prescripción de cirugía (2014).

Dada la gravedad de los riesgos que implican los tratamientos de cambio de sexo y su cuestionable éxito para solucionar la disforia de género, no parece razonable la liberalización del proceso ni prescindir de un diagnóstico diferencial y multidisciplinar del malestar que acusa el paciente. La gravedad de esta cuestión se multiplica en el caso de los menores: "Estamos pues ante un experimento médico poco ético con efectos colaterales en muchos casos irreversibles. [Estamos] ante un gran escándalo sanitario" (Fraga en Masson, p. 21 y s.).



Una mujer perteneciente a una organización feminista sostiene un conjunto de enmiendas feministas a la *Ley Trans* en el Congreso de los Diputados.

8. SANCIONES

Para garantizar el cumplimiento de la *Ley trans*, el texto contempla, en los artículos 79 y 80, un régimen de infracciones y sanciones que invierte las reglas relativas a la carga de la prueba en casos de discriminación al colectivo LGTBI. A modo de orientación, destacan las siguientes infracciones:

Se puede interpretar que este régimen de sanciones demuestra que el feminismo de género, al tomar el poder, se convierte en una versión agravada de aquello que criticaba. Como se ha visto, el feminismo denunciaba que la sexualidad fuera una construcción opresiva del patriarcado, pero en su andadura de muchas décadas, ha demostrado que no pretende simplemente acabar con la sexualidad como construcción del sistema de poder patriarcal, sino que aspira a tomar su lugar e imponer su visión de una sexualidad liberada desde el poder. Y, como tantas veces ha pasado en la historia de las revoluciones, en nombre de la *liberación* sexual, se acaba imponiendo un sistema más opresor que aquel que pretende derrocar: la discriminación contra los *trans* de la que el feminismo acusa a la sociedad es una discriminación que no está amparada por ninguna ley. Por el contrario, se puede decir que la ley ya ampara a las personas LGTBI porque la Constitución protege los derechos fundamentales de todos. Sin embargo, lo que las leyes *trans* proponen sí que supone una persecución legal contra quienes cuestionen parcial o totalmente la autodeterminación de género. En este sentido, puede decirse que el feminismo -radical o *queer*- sigue la tendencia de convertirse en una fuerza coactiva mayor y más cruel que aquella que pretende combatir.

Infracciones leves	Vejaciones relativas a la identidad de género u orientación sexual, como "insultos o mensajes discriminatorios, por ejemplo, pintadas".	**De 200 a 2.000 €**
Infracciones graves	"Conductas como excluir de la contratación a una persona LGTBI o por la obstrucción de la actuación de los servicios de inspección en un caso en el que se sospeche que puede haber habido discriminación".	**De 2.001 a 10.000 €**
Infracciones muy graves	"Terapias de aversión, conversión o contracondicionamiento", aunque cuenten con el consentimiento de la persona afectada; o el uso o difusión en centros educativos de libros de texto y materiales discriminatorios. Estas multas también se contemplan para casos de "negación del acceso a bienes y servicios", como bares, piscinas o incluso al alquiler o compra de una vivienda.	**De 10.001 a 150.000 €**

9. LAS *LEYES TRANS* DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Actualmente, todas las comunidades autónomas en España han aprobado leyes que promueven los derechos de las personas *trans*, excepto Castilla y León y el Principado de Asturias. Excepto la ley gallega, todas reconocen el derecho a la autodeterminación de género y amparan la prescripción de bloqueadores hormonales y la hormonación cruzada desde el principio de la pubertad sin haber pasado por un diagnóstico diferencial y multidisciplinar. Según el informe de la *Alianza contra el borrado de las mujeres* publicado en abril de 2023, todas las Comunidades autónomas que han legislado la cuestión *trans* "permiten, a cualquier edad, el cambio de nombre en la documentación administrativa" de los centros educativos (p. 20). Estos protocolos pueden ponerse en marcha "incluso antes de que el centro educativo se haya reunido con los progenitores o tutores legales del menor y sin su consentimiento" (p. 19). Más aún, la todos los protocolos autonómicos amparan la posibilidad de que los centros interpongan una denuncia por maltrato psicológico iniciándose contra dichos progenitores el protocolo por maltrato infantil con intervención de los servicios sociales si el centro considera que la actitud de los progenitores no es la adecuada. La denuncia por maltrato pone en grave riesgo la patria potestad y se está utilizando como chantaje para obtener el consentimiento de los progenitores (p. 39 y s.).

A continuación, se ofrece un resumen de la participación de los partidos políticos en la aprobación de las leyes *trans* de las Comunidades autónomas, que arroja luz sobre la oposición que han realizado a la *Ley trans* nacional. El Partido Popular, por ejemplo, ha participado de la aprobación de leyes *trans* en nueve Comunidades Autónomas. En el caso de la Comunidad de Madrid, se abstuvo en el momento de la aprobación, pero no la ha eliminado cuando ha vuelto a acceder al poder. Aunque las leyes autonómicas y la estatal no regulan exactamente las mismas situaciones (el Registro civil es competencia estatal, la transición médica es competencia autonómica), en todos los casos se reconoce la autodeterminación de género, por lo que es razonable cuestionar que el rechazo de la ley nacional responde a la oportunidad política por estar en la oposición al Gobierno y no a una postura antropológica y científica fundamentada. Lo mismo sucede en caso de un sector *clásico* del Partido socialista y en el caso de Ciudadanos. Los datos de cuándo se aprobaron las leyes *trans* autonómicas y en qué condiciones son los siguientes[6]:

6 *Elaboración propia.*

	Año	Ley	Gobierno	Autodeterminación de género
Andalucía	2014	Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía.	Gobierno de PSOE-IU. Votada por unanimidad con los votos a favor del PP, PSOE e IU.	Sí
Aragón	2018	Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación.	Gobierno del PSOE. Votada por unanimidad con los votos del PP, Podemos, PAR, CHA, IU.	Sí
Canarias	2021	Ley 2/2021, de 7 de junio, de igualdad social y no discriminación por razón de identidad de género, expresión de género y características sexuales.	Gobierno de coalición PSOE, NC, Sí Podemos y ASG. Aprobada por unanimidad con los votos del PSOE, CC-PNP, PP, Nueva Canarias, Sí Podemos, ASG Cs.	Sí
Cantabria	2020	Ley 8/2020, de 11 de noviembre, de Garantía de Derechos de las Personas Lesbianas, Gays, Trans, Transgénero, Bisexuales e Intersexuales y No Discriminación por Razón de Orientación Sexual e Identidad de Género.	Apoyada por PRC, PP, PSOE y Cs. Voto en contra de VOX.	Sí
Castilla y León	...	No hay norma propia	...	...

Castilla-La Mancha	2022	Ley 5/2022, de 6 de mayo, de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI en Castilla-La Mancha.	Gobierno del PSOE. Aprobada por unanimidad con los votos del PSOE, PP y C's.	Sí. No usa el término "autodeterminación de género", pero establece que "ninguna persona podrá ser requerida a someterse a pruebas o exámenes para determinar su orientación sexual, identidad sexual, expresión de género, desarrollo sexual y/o pertenencia a familias LGTBI".
Cataluña	2014	Ley 11/2014, de 10 de octubre, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia.	Gobierno de CIU. Aprobada con los votos de CDC, ERC, PSC, ICV-EUiA, C's y CUP. Abstención del PP y abstención parcial de UDC.	Sí, aunque no usa el concepto de "autodeterminación de género", establece que "las personas transgénero y las personas intersexuales deben poder acogerse a lo establecido sin necesidad de un diagnóstico de disforia de género ni tratamiento médico".
Comunidad de Madrid	2016	Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid.	Gobierno del Partido Popular, que se abstuvo. Aprobada con los votos de Cs, Podemos y PSOE.	Sí
Comunidad Foral de Navarra	2017	Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, para la igualdad social de las personas LGTBI+.	Gobierno de coalición Geroa Bai, EH Bildu, Podemos e Izquierda-Ezkerra. Iniciativa del PSN, aprobada con el apoyo de Geroa Bai, EH Bildu, Podemos, PSN e I-E; la abstención de UPN y el rechazo de PPN.	Sí

Comunidad Valenciana	2017	Ley 8/2017, de 7 de abril, integral del reconocimiento del derecho a la identidad y a la expresión de género en la Comunitat Valenciana.	Gobierno de coalición PSPV, Compromís y Podem. Aprobada con los votos de PSPV, Compromís, Podemos y Cs y la abstención del PP.	Sí
Extremadura	2015	Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura.	Gobierno del PP. Impulsada por el PP con el apoyo del PSOE.	Sí
Galicia	2014	Ley 2/2014, de 14 de abril, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia.	Gobierno del PP. Aprobada con los votos del PP, PsdeG-PSOE, BNG y la abstención de AGE.	Sí, aunque no emplea el término.
Islas Baleares	2016	Ley 8/2016, de 30 de mayo, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales y para erradicar la LGTBIfobia	Impulsada por el tripartito PSOE - coalición econacionalista MÉS - Podemos. Respaldada por PP, PI y Cs.	Sí
La Rioja	2022	Ley 2/2022, de 23 de febrero, de igualdad, reconocimiento a la identidad y expresión de género y derechos de las personas trans y sus familiares en la Comunidad Autónoma de La Rioja.	Gobierno del PSOE. Aprobado por iniciativa del Gobierno y aprobada con los votos del PSOE, IU y Podemos. Cs y PP se abstuvieron en algunos puntos y votaron en contra de otros.	Sí
País Vasco	2012 (Reformada en 2019)	Ley 9/2019, de 27 de junio, de modificación de la Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales.	Gobierno de coalición PNV - PSE. Aprobada con los votos de PNV, EH Bildu, Elkarrekin Podemos y PSE-EE y la abstención del PP.	Sí (desde 2019)

Principado de Asturias	...	No hay norma propia	...	...
Región de Murcia	2016	Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.	Gobierno del PP. Iniciativa del PSOE, aprobada por unanimidad con los votos del PP, PSOE, Podemos y Cs.	Sí

10. ¿POR QUÉ PASA TODO ESTO Y ADÓNDE NOS LLEVA?

10.1 EL DESARRAIGO Y LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD

El mundo posmoderno se caracteriza por ser una época de desarraigo. Tradicionalmente, la identidad personal era dada por sistemas exógenos, como la familia, la patria y la religión, que contextualizaban la vida humana. El globalismo y la secularización rechazan estos sistemas de identidad y han construido un contexto en que la identidad se define subjetivamente. *Yo soy lo que quiero ser*.

Esta dinámica se ha ido aplicando a realidades cada vez más materiales, de modo que, a los jóvenes actuales, ya no les importa tanto definir su identidad simbólica (por ejemplo, mediante su afiliación a un movimiento político o religioso), sino su identidad más material, su identidad sexual. En este sentido, la pregunta casi obsesiva por la identidad sexual sería un intento de llenar el vacío que ha dejado la desaparición de la familia, la religión y la patria en la vida de muchas personas.

En ese contexto, entra en juego el segundo gran promotor de la realidad *trans*, que es el capitalismo. A diferencia de los sistemas tradicionales, la construcción de la identidad posmoderna depende del consumo. En la Posmodernidad, el *yo* es algo que se elabora, algo en lo que se invierte. Asumido esto, lo *trans* permite muchas más posibilidades de consumo que lo cisgénero. Una persona *trans* es un paciente crónico que va a requerir un tratamiento farmacológico durante toda la vida. El sociólogo transexual Miquel Missé alude a que, detrás de la promoción de la transición física de las personas con disforia de género se encuentra el mercado: "¿podría ser que hubiera algo detrás de todo este modelo de tratamiento de la transexualidad? ¿Podría ser que hubiera intereses económicos (hay personas que viven de nuestra necesidad de cambio corporal)?" (Missé, 2016, p. 187).

10.2 EL POSTHUMANISMO Y LA CONSTRUCCIÓN DEL CUERPO

Por todo lo visto y, en contra de lo que sostienen muchas feministas radicales, se puede concluir que la teoría *queer* es un paso de la teoría feminista, cuyos presupuestos toma y lleva un poco más lejos. Ambas teorías proponen la construcción de un nuevo ser humano mediante la técnica. El feminismo radical propuso la deconstrucción del cuerpo de la mujer mediante la anticoncepción y el aborto y la teoría *queer* lleva esa deconstrucción a un nivel más radical, proponiendo la transformación de los órganos sexuales en sí mismos y no solo de sus funciones.

Si esta tendencia es cierta, es previsible que siga desarrollándose en la misma dirección, hacia una realidad en la que cada vez más funciones del cuerpo serán transformadas:

El *transgenerismo*, dado que pretende liberarse de las limitaciones asignadas

> al cuerpo, debe ser adscrito al posthumanismo, que promueve una transformación completa de uno mismo por medios artificiales. Esta voluntad de omnipotencia [...] traduce, en realidad, un odio a la condición humana (Masson, p. 95).

La transexualidad, que hasta ahora se limita al cambio entre macho, hembra y viceversa, se convertirá en un posthumanismo, en el que la voluntad será la única medida de lo posible: "Dislocado de la reproducción, el sexo queda desquiciado [...]. El movimiento queer se caracteriza por la liberación de toda atadura, incluida en un lugar destacado la atadura de la lógica, y una exploración movida por un deseo flotante de cuantas posibilidades combinatorias permita la aritmética sexual" (Errasti y Pérez, p. 35).

El mayor perjuicio de las *leyes trans* es el daño irreparable causado a las personas, especialmente las más vulnerables social y psicológicamente. Y su mayor peligro es que, al amparar la profunda subjetividad de la teoría *queer*, abre la puerta al amparo de mayores irracionalidades futuras.

Dos agentes de policía reúnen el conjunto de enmiendas feministas a la *Ley Trans* que han presentado organizaciones feministas en el Congreso de los Diputados.

11. BIBLIOGRAFÍA

121/000113 Proyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI **https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/A/BOCG-14-A-113-1.PDF**

Alianza contra el borrado de las mujeres (2023). *Análisis de los protocolos educativos de corte transgenerista en España.* Impacto adverso sobre la patria potestad, la coeducación en igualdad y la salud mental de niñas y niños en escuelas e institutos. **https://contraelborradodelasmujeres.org/wp-content/uploads/2023/04/ACBM_Protocolos_Educativos_032023_07_web.pdf**

Becerra-Fernández, A., Pérez, M. J. L., Molina, J. M. R., Araque, N. A., López, G. P., Alcón, M. F. R., & Román, M. M. (2010). Transexualidad y adolescencia. *Revista internacional de Andrología: salud sexual y reproductiva*, *8*(4), 165-171.

Consejo de Estado (2022). Dictamen sobre el Anteproyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.

Consejo General del Poder Judicial (2022). Informe sobre el Anteproyecto de Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI.

De Beauvoir, S. (2015). *El Segundo sexo.* Cátedra.

Errasti, J. & Pérez, M. (2022). *Nadie nace en un cuerpo equivocado. Éxito y miseria de la identidad de género.* Deusto.

Fausto-Sterling, A. (2006). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad.* Melusina.

Fernández, M. (2023). Marlaska sigue sin aplicar Ley trans en las cárceles, donde 79 presos exigen traslado tras cambiar de sexo. *El Debate* **https://www.eldebate.com/sociedad/20230402/grande-marlaska-sigue-ignorando-ley-trans-carceles-79-presos-no-estan-lugar-correcto_105160.html**

ILGA-Europe (2023). 2023 annual review of the human rights situation of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex people in Europe and Central Asia. **https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/2023/full_annual_review.pdf**

La biblia de la disforia de género *https://genderdysphoria.fyi/es/imprimible*

Masson, C. y Eliacheff, C. (2023). *La fábrica de los niños transgénero. Cómo proteger a nuestros menores de la moda trans*. Deusto.

McHugh, P. (2016). Transgender Surgery Isn't the Solution. *The Wall Street Journal* **https://www.wsj.com/articles/paul-mchugh-transgender-surgery-isnt-the-solution-1402615120**

McHugh, P. (2019). The role of the GP in caring for gender questioning and transgender patients. *Royal College of General Practitioners*.

Millett, K. (1995). *Política sexual.* Ediciones cátedra.

Missé, M. (2016). Una mirada crítica a la cuestión de la transexualidad. *Perifèria. Cristianisme, postmodernitat, globalització*, *3*(3).

Missé, M., & Coll-Planas, G. (2010). La patologización de la transexualidad: reflexiones críticas y propuestas. *Norte de salud mental*, *8*(38), 44-55.

Miyares, A. (2022). *Delirio y misoginia trans: del sujeto transgénero al transhumanismo*. Los Libros de La Catarata.

Organización Mundial de la Salud. *Gender and health* **https://www.who.int/health-topics/gender#tab=tab_1**

Orlowkski, J. (2020). *El dilema de las redes sociales.*

Palmero, M. (2022). La artista transexual Jedet, vetada y linchada tras criticar la nueva ley de Irene Montero. *The objective* **https://theobjective.com/gente/2022-06-28/jedet-ley-trans-irene-montero/**

Pearce, R., Erikainen, S., & Vincent, B. (2020). TERF wars: An introduction. *The Sociological Review*, *68*(4), 677-698.

Sax, L. (2002). How common is Intersex? A response to Anne Fausto Sterling. *Journal of sex research, 39*(3), 174-178.

Segovia, J. F. (2019). La progresiva destrucción de la naturaleza y la naturaleza humana 49-82. *¿Transhumanismo o posthumanidad? La política y el derecho después del humanismo.* Marcial Pons.

Shrier, A. (2021). *Un daño irreversible. La locura transgénero que seduce a nuestras hijas.* Deusto.

Sociedad de Psiquiatría Infantil, Sociedad Española de Urgencias Pediátricas y Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (2022). Comunicado del Grupo de Trabajo Multidisciplinar sobre Salud Mental en la Infancia y Adolescencia: La pandemia ha provocado un aumento de hasta el 47% en los trastornos de salud mental de los menores **https://www.aeped.es/noticias/pandemia-ha-provocado-un-aumento-hasta-47-en-los-trastornos-salud-mental-en-los-menores**

Soh, D. (2021). *The end of gender: Debunking the myths about sex and identity in our society.* Simon and Schuster.

Trillo-Figueroa, J. (2007). *Una revolución silenciosa. La política sexual del feminismo socialista.* LibrosLibres.

Tudela, J. (2017). *Comparecencia ante les Corts valencianes.* Proyecto de Ley integral del Reconocimiento del Derecho a la Identidad y Expresión de Género en la Comunitat Valenciana.

Von Hildebrand, A. (2019). *El privilegio de ser mujer*. Eunsa.

Walsh, M. (2022). *What is a woman?* **https://www.dailywire.com/videos/what-is-a-woman**

DISENSO
FUNDACIÓN

fundaciondisenso.org