

Revisión

La producción científica biomédica sobre transexualidad en España: análisis bibliométrico y de contenido (1973-2011)

Patricia Navarro-Pérez^{a,*}, Teresa Ortiz-Gómez^b y Eugenia Gil-García^c^a Instituto Universitario de Estudios de las Mujeres y de Género, Universidad de Granada, Granada, España^b Departamento de Historia de la Ciencia e Instituto Universitario de Estudios de las Mujeres y de Género, Universidad de Granada, Granada, España^c Departamento de Enfermería, Universidad de Sevilla, Sevilla, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 13 de mayo de 2014

Aceptado el 10 de julio de 2014

On-line el 23 de agosto de 2014

Palabras clave:

Transexualidad

Bibliometría

Identidad de género

Determinismo genético

Medicalización

Feminismo

RESUMEN

Objetivo: Explorar la evolución del conocimiento científico sobre transexualidad durante los últimos 40 años, a través de un análisis bibliométrico y de contenido de la producción de la literatura biomédica española sobre la transexualidad entre los años 1973 y 2011.**Método:** Descriptivo y transversal. Universo: artículos biomédicos españoles sobre transexualidad publicados entre 1973 y 2011. Fuente: Índice Médico Español e ISOC-Ciencias Sociales y Humanidades. Análisis: bibliométrico y de contenido de las publicaciones biomédicas.**Resultados:** 65 artículos biomédicos analizados. Entre 1973 y 1984, en España, el conocimiento sobre transexualidad se produce y circula en revistas médicas. En 1996 se inicia una década de gran productividad, y en los años siguientes el número de revistas que publican sobre transexualidad se multiplica. Hasta 2006, año de mayor productividad biomédica, los discursos biomédicos reproducen representaciones de la transexualidad ancladas en el determinismo biológico. En el período 2008-2011, los y las profesionales incorporan teorías feministas y perspectivas sociales en sus discursos.**Conclusiones:** En el último cuarto del siglo XX, el discurso médico dominante ha considerado las manifestaciones de las personas transexuales desde una perspectiva biologicista que concibe la transexualidad como un error de correspondencia sexo/género. En los últimos años, la aparición de nuevas categorías de identidad y la reflexión desde posturas no esencialistas y normativas del género favorece la gestión clínica de la transexualidad.

© 2014 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Scientific output on transsexuality in the Spanish biomedical literature: bibliometric and content analyses (1973-2011)

ABSTRACT

Keywords:

Transsexualism

Bibliometrics

Gender identity

Genetic determinism

Medicalization

Feminism

Objective: To explore the scientific output on transsexuality in the Spanish biomedical literature between 1973 and 2011, through bibliometric and content analyses.**Methods:** We carried out a descriptive, cross-sectional study of Spanish biomedical articles on transsexuality published between 1973 and 2011. The data sources consisted of Índice Médico Español and ISOC-Ciencias Sociales y Humanidades. Bibliometric and content analyses were performed.**Results:** A total of 65 papers were analyzed. Knowledge on transsexuality in Spain began to appear in medical journals between 1973 and 1984. A decade of intense productivity began in 1996 and the number of journals publishing articles on transsexuality multiplied in the following years. Until 2006, the year with the most biomedical productivity, biomedical discourses reproduced representations of transsexuality anchored in biological determinism. From 2008-2011, professionals writing on the topic incorporated feminist theories and social perspectives in their discourses.**Conclusions:** In the last quarter of the twentieth century, the dominant medical discourse considered manifestations of transsexual people from a biologist perspective that conceives transsexuality as a configuration mismatch between sex and gender. The emergence of new identity categories and medical reflection from non-essentialist and non-normative gender perspectives has improved the clinical management of transsexuality.

© 2014 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

IntroducciónLa terminología clínica sobre transexualidad está siendo debatida ampliamente en la literatura científica¹⁻⁴. El concepto de «transexualidad», acuñado por Harry Benjamin en 1953, y su obra

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: pnavarroperez@ugr.es (P. Navarro-Pérez).

posterior *The transsexual phenomenon*⁵, sirvieron de referencia para la creación del protocolo *Standars of care* (1979) y para la institucionalización del diagnóstico médico de la transexualidad. Esta obra sentó las bases para la inclusión del «transexualismo», en 1980, en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) como un trastorno de la identidad sexual dentro de su clasificación de enfermedades mentales. El DSM-III se convirtió en el manual de referencia para el diagnóstico y la terapia de las personas «trans». En 1994, el DSM-IV reemplaza el término «transexualismo» por «trastorno de la identidad sexual», enfatizando desde el mismo nombre el carácter patológico del concepto. La última edición del DSM-V (mayo de 2013) ha eliminado la transexualidad de la lista de enfermedades mentales, dejando en su lugar la «disforia de género», que se define como el malestar provocado por la incongruencia entre el género expresado y las características sexuales primarias o secundarias⁶.

En España, la Ley 3/2007⁷ elimina la obligatoriedad de la cirugía de reasignación sexual como requisito de acceso a la rectificación registral de la mención relativa al sexo. Sin embargo, la ley sigue estableciendo como requisito un diagnóstico médico de disforia de género y un tratamiento médico mínimo de 2 años. A pesar del avance que esta ley supuso, algunos estudios nacionales e internacionales señalan varios problemas todavía sin superar, entre ellos las dificultades de la terminología médica para referirse a las categorías de identidad, la falta de identificación de las personas «trans» con un lenguaje que no se adapta a sus identidades de género^{4,8,9} y la forma extrema en que muchas de estas personas deben estereotiparse en su género elegido para ajustarse a los criterios médicos de elegibilidad¹⁰⁻¹². Por su parte, el movimiento por la despatologización «trans» denuncia la evaluación de la identidad en relación al grado de adecuación a los rasgos físicos y psicológicos que el sistema de género atribuye (estereotípicamente) a mujeres y hombres. Defiende los derechos sanitarios sustituyendo el modelo actual de evaluación por un modelo de autonomía y consentimiento informado^{13,14}.

En los últimos años, profesionales de la salud han reconocido la necesidad de superar los modelos dicotómicos que manejan y de introducir nuevos modelos de conocimiento para avanzar en una mejora de la práctica clínica^{2,15}. La *Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva* de 2010 también dedica un apartado a la transexualidad y señala la necesidad de mejorar la formación de los/las profesionales desde un enfoque de género, y desde la perspectiva de la diversidad sexual¹⁶. Finalmente, estos días hemos asistido a la aprobación de la *Ley integral para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transsexuales*, aprobada por el Parlamento Andaluz, que contempla, entre otros avances, la posibilidad de acceder a la rectificación de las menciones legales de sexo y nombre en los documentos administrativos sin la necesidad de someterse a ningún tratamiento, procedimiento médico o examen psicológico, así como la eliminación del llamado «test de la vida real»¹⁷.

Por su carácter actual, la ausencia de estudios de estas características y la importancia de eliminar las desigualdades de género en salud, es oportuno un análisis de las tendencias de producción científica y de la evolución de los enfoques en la gestión clínica de la transexualidad. Con este trabajo queremos explorar la evolución del conocimiento científico sobre la transexualidad durante los últimos 40 años, a través de un análisis bibliométrico y de contenido de la producción de la literatura biomédica española sobre la transexualidad entre los años 1973 y 2011.

Métodos

Estudio descriptivo y transversal de las publicaciones científicas, realizado mediante un análisis bibliométrico y de contenido

de los artículos biomédicos españoles sobre transexualidad publicados en los últimos 40 años. El universo de estudio lo componen las publicaciones nacionales realizadas entre 1973 y 2011 que en noviembre de 2013 constaban en las bases de datos Índice Médico Español (IME) e ISOC-Ciencias Sociales y Humanidades.

La base de datos IME recoge trabajos publicados en España desde 1971 en las 321 revistas científicas españolas de biomedicina. La literatura científica atribuye a esta base de datos un valor especial con respecto a MEDLINE y WoS por cubrir de forma más exhaustiva la investigación biomédica española y por contar con el mayor porcentaje de documentos únicos no incluidos en otras bases de datos^{18,19}. ISOC recoge datos sobre 2809 revistas científicas españolas de ciencias sociales y humanidades editadas en España desde 1971. Aunque en las bases de datos IME e ISOC exista tal clasificación de revistas, para nuestro estudio hemos considerado como revistas médicas todas aquellas indexadas en IME y las indexadas en ISOC sobre psiquiatría (*Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*).

Identificación de las publicaciones

La búsqueda se restringió a artículos que contuvieran en sus títulos alguna de las siguientes palabras clave: Transexualidad, Transexualismo, Transexual/es, Disforia de género, Trastorno* de la identidad sexual, Trastorno* de la identidad de género, Cambio de sexo, Reasignación sexual, Transgénero, y Queer. El conjunto de artículos se agrupó en dos categorías relacionadas con el tipo de revista: revistas médicas y revistas de ciencias sociales. Al resultado de la búsqueda se añadieron los artículos de un número monográfico de la revista *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana* publicado en 2001 que no aparecía recogido en ninguna de las bases de datos; se trata de artículos muy citados firmados por autores/as muy productivos/as en la materia.

Selección de artículos

- Revistas médicas: de los 72 artículos encontrados se excluyeron siete duplicados. Constituyeron el *corpus* de análisis 65 artículos: 45 indexados en IME, 14 en ISOC (3 en *Revista Española de la Asociación de Neuropsiquiatría* y 11 en *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*) y 6 artículos de la revista *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*.
- Revistas de ciencias sociales: de los 131 artículos preseleccionados en ISOC se excluyeron 32, de los cuales 21 aparecían en revistas médicas, 10 eran duplicados y uno no trataba sobre transexualidad. El *corpus* de análisis lo constituyeron 99 artículos.

Análisis de la información

El análisis de la información se realizó en dos etapas. En primer lugar realizamos un análisis bibliométrico. Con ayuda del programa Excel calculamos los siguientes indicadores generales: número de artículos por año, autoría, lugar de trabajo de los/las investigadores/as, áreas de investigación, disciplinas y revistas. Posteriormente, con ayuda del software Qiqqa, se llevó a cabo un análisis del contenido de los textos publicados en revistas médicas. Este proceso consistió en la lectura detallada de los 65 artículos médicos, su codificación (separando del texto unidades de registro con sentido o significado para nuestros objetivos) y por último la categorización, es decir, el proceso de síntesis conceptual de las unidades de registro. Las categorías de análisis fueron: 1) significado de los conceptos relacionados con la transexualidad y las identidades de género (identidad sexual, identidad de género y sexualidad); 2) causas atribuidas a la transexualidad (innatas, psicosociales, mixtas); 3) difusión de resultados y técnicas (quirúrgicas, diagnósticas,

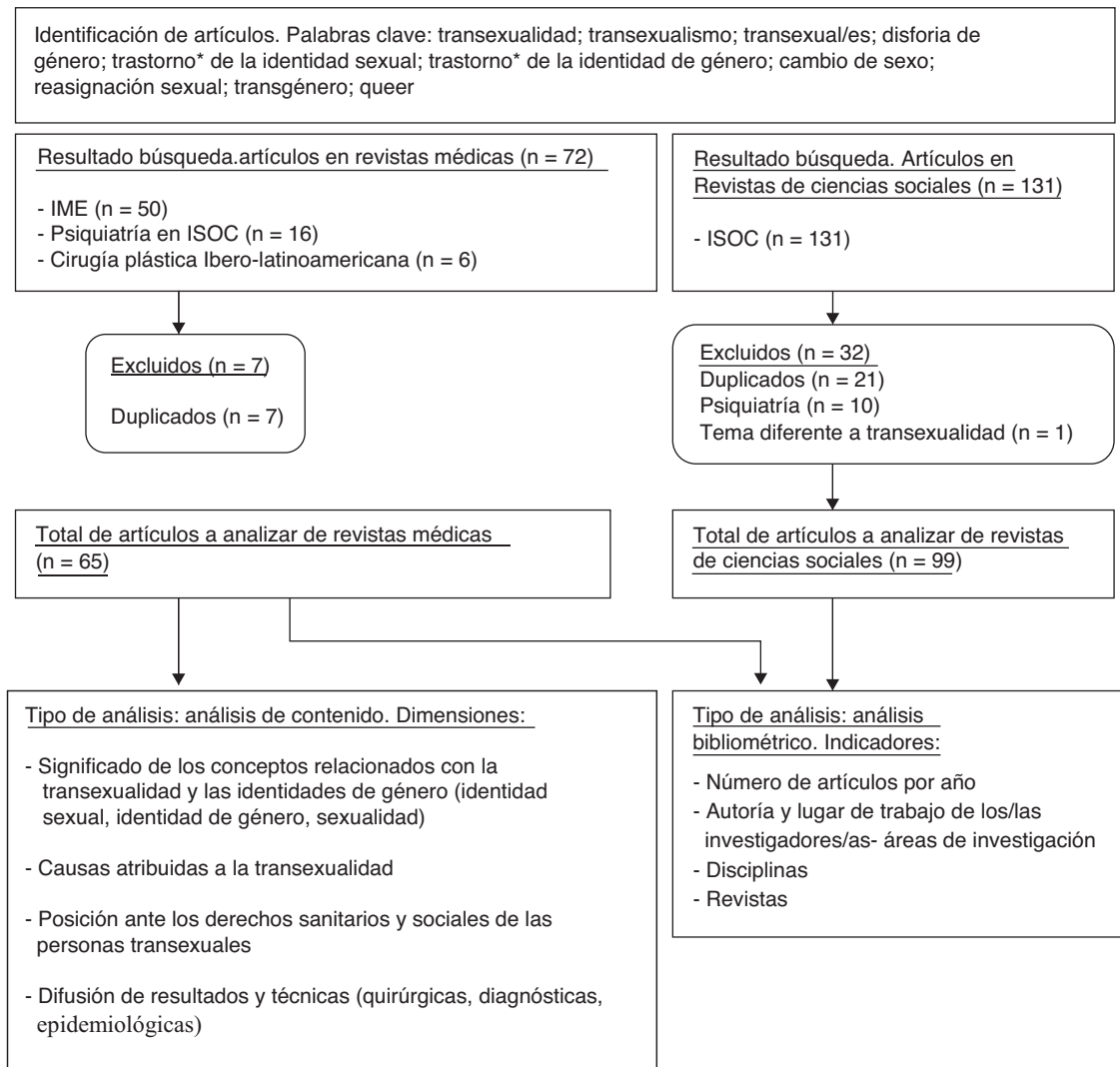


Figura 1. Cuadro resumen de material y método.

epidemiológicas), y 4) posición ante los derechos sanitarios y sociales de las personas transexuales. La figura 1 muestra el proceso de identificación de publicaciones, la selección de los textos que forman nuestro corpus y el tipo de análisis realizado con sus correspondientes indicadores y dimensiones.

Resultados

Hemos obtenido 164 artículos publicados entre 1973 y 2011 sobre transexualidad: 65 en revistas biomédicas y 99 en revistas de ciencias sociales.

La frecuencia de aparición de los descriptores en los títulos se muestra en la tabla 1. En las 65 publicaciones biomédicas encontradas se han empleado mayoritariamente los términos transexualismo (n = 18), transexual/es (n = 17) y transexualidad (n = 19). En los 99 artículos de ciencias sociales vuelven a aparecer estos mismos términos, pero observamos la presencia de queer (n = 29) y transgénero (n = 4), ausentes en las publicaciones médicas.

En cuanto a la evolución temporal de los artículos (fig. 2), entre 1973 y 1984 en España únicamente se publicó sobre transexualidad en revistas médicas. A partir de 1996 se inicia una década de gran productividad que culmina en 2006, año con mayor número de artículos publicados (n = 13). Entre 2007 y 2011, por el contrario, destaca la escasez de publicaciones en revistas médicas, con

Tabla 1

Frecuencia de aparición de los conceptos relacionados con la transexualidad en los títulos de los artículos, según el tipo de revista (1973-2011)

Descriptor en título	Revistas médicas n (%)	Revistas de ciencias sociales n (%)
Transexualidad	19 (26)	34 (32)
Transgénero*	0	4 (3,8)
Trastorno* id. género	6 (8,2)	0
Trastorno* id. sexual	3 (4,1)	3 (2,9)
Queer	0	29 (27,3)
Transexual/es	17 (23,3)	13 (12,3)
Reasignación de sexo/sexual	4 (5,5)	0
Cambio de sexo	6 (8,2)	8 (7,5)
Transexualismo	18 (24,7)	14 (13,2)
Disforia de género	0	1 (1)
Total	73 (100)	106 (100)

una media de un artículo por año. En las revistas de ciencias sociales se comienza a publicar sobre transexualidad a partir de 1984, y la producción crece de tal manera que, al final del período estudiado, se invierte la tendencia inicial de preponderancia biomédica (fig. 2). Este desarrollo favorece la aparición de nuevas categorías relacionadas con las identidades de género (tabla 1).

Las revistas médicas que han publicado artículos sobre transexualidad se muestran en la tabla 2. Entre 1973 y 1980 predominan

Tabla 2
Número de artículos sobre transexualidad en revistas médicas y años de publicación

Revistas médicas	Total (n = 65)	Año de publicación (n° artículos publicados)
<i>Anales de Endocrinología y Nutrición</i>	1	1973
<i>Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid</i>	1	1973
<i>Sexualmédica</i>	4	1974 (3), 1975 (1)
<i>Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana</i>	12	1980 (1), 1993 (1), 1995 (2), 1998 (1), 1999 (1), 2001 (6)
<i>Progresos de Obstetricia y Ginecología</i>	1	1983
<i>Anales de Psiquiatría</i>	1	1989
<i>Cuadernos de Medicina Psicosomática y Sexología</i>	2	1990 (2)
<i>Archivos Españoles de Urología</i>	2	1990, 1997,
<i>Medicina Clínica</i>	7	1999 (2), 2000 (1), 2002 (3), 2006 (1)
<i>Acta Ginecológica</i>	1	2000
<i>Gaceta Sanitaria</i>	1	2000
<i>Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace</i>	11	2001 (1), 2005 (1), 2006 (9)
<i>Revista Española de Enfermedades Metabólicas Óseas</i>	1	2003
<i>Endocrinología y Nutrición</i>	5	2002 (1), 2003 (3), 2005 (1)
<i>Revista de Patología Respiratoria</i>	1	2004 (1)
<i>Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría</i>	5	2004 (2), 2008, 2010, 2011
<i>Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona</i>	1	2005
<i>Anales de Pediatría</i>	1	2005
<i>Sexología Integral</i>	1	2005
<i>Archivos de Bronconeumología</i>	1	2006
<i>Actas Españolas de Psiquiatría</i>	2	2003, 2006
<i>Actas Urológicas Españolas</i>	1	2006
<i>Semergen</i>	2	2011 (2)

Tabla 3
Citas textuales para cada categoría

Significado de los conceptos relacionados con la transexualidad y las identidades de género
<p>1. «La evolución es temprana, en la edad pre-escolar ellos ya se identifican con el sexo opuesto [...] Como el transexual exige para su satisfacción relaciones heterosexuales, significa entonces, que teniendo mente femenina, su pareja en el juego del amor debe ser masculina: pero teniendo el físico masculino le repugnan tales relaciones. El conflicto está creado.» (Farina, Sadi y López Vargas 1980:370-1)³⁰</p> <p>2. «El transexualismo es un trastorno de la identidad del género en el que los pacientes sienten que se encuentran atrapados en el cuerpo del sexo equivocado y desean fuertemente corregir esa equivocación de la naturaleza mediante la cirugía de reafirmación del sexo o de confirmación del género.» (Giraldo et al., 1998:268)³¹</p> <p>3. «La identificación definitiva se establece en etapas tempranas de la vida y, una vez establecida, se hará irreversible.» (Becerra 2003:301)³²</p> <p>4. «Prácticamente todos los pacientes transexuales que se sienten varón refieren atracción hacia mujeres.» (Gómez Gil 2006:59)³³</p>
<p><i>Causas atribuidas a la transexualidad</i></p> <p>5. «Durante el período crítico de diferenciación hipotalámica, la producción de andrógenos fetales condiciona el comportamiento sexual ulterior del individuo aun cuando no se modifique el sexo cromosómico, gonadal, hormonal ni genital.» (Benito Arranz 1973:443)³⁴</p> <p>6. «Estamos por tanto ante un problema de origen biológico (genético-neuro-endocrinológico) y contenido biopsicosocial y no de una enfermedad mental» (Asenjo- Araque et al., 2011:89)³⁵</p>
<p><i>Difusión de resultados y técnicas (quirúrgicas, diagnósticas, epidemiológicas)</i></p> <p>7. «En todos los pacientes tratados los resultados han sido óptimos, las eventuales pequeñas intervenciones secundarias, propuestas con fines estéticos, han sido siempre rechazadas por los pacientes plenamente satisfechos con el resultado obtenido.» (González Fontana et al., 1993:124)³⁶</p> <p>8. «Las discrepancias al calcular la prevalencia son debidas en parte a diferencias en la metodología en cada estudio, sobre todo en cuanto a definición de los casos, ya que en algunos trabajos se determina la prevalencia sólo a partir de los casos intervenidos, pudiendo por tanto comprender pacientes transexuales no genuinos o transexuales secundarios.» (Bergero et al., 2004:2831)³⁷</p> <p>9. «Hemos utilizado instrumentos validados, concretamente el MMPI-2 y el BSRI, por ser de uso frecuente en evaluación diagnóstica e investigación y por estar familiarizados con su uso.» (Hurtado, Gómez y Donat 2005:22)³⁸</p> <p>10. «En el futuro se podrían incluir los resultados de nuevas líneas de investigación que parecen prometedoras. Por ejemplo, parece existir alguna evidencia respecto a que las personas transexuales tienen, como media, mayores dificultades a la hora de reconocer expresiones faciales con contenido emocional que la población general, también como media.» (Rodríguez-Molina et al., 2011:67)³⁹</p>
<p><i>Posición ante los derechos sanitarios y sociales de las personas transexuales</i></p> <p>11. «Así, es posible el cambio de estado civil e incluso el matrimonio, ya que los transexuales deben considerarse como heterosexuales.» (Eicher 1983:322)⁴⁰</p> <p>12. «En un futuro muy próximo la Administración asumirá la asistencia de estos pacientes que, cada vez más, son considerados como portadores de un trastorno de base orgánica.» (Pavón et al., 2000:783)⁴¹</p> <p>13. «Es preciso que la ley que se apruebe extienda también su protección a los transexuales no operados y no la ciña únicamente a los que se han sometido a intervenciones quirúrgicas de conversión sexual.» (Moreno-Torres 2001:302)⁴²</p>
<p><i>Rupturas: más allá de la perspectiva biomédica</i></p> <p>14. «Es necesario revisar los modelos dicotómicos que manejamos. Sólo así podemos trabajar en el tema de la transexualidad (...) Se necesitan estudios que incorporen modelos que permitan dar cuenta de la diversidad y el dinamismo de la identidad, de sus rupturas y transgresiones, de la interrelación entre representaciones y prácticas concretas, entre contextos sociopolíticos y vivencias.» (Bergero et al., 2008:224)²</p> <p>15. «La identidad sexual no es algo íntimo o innato, es algo construido y enseñado.» (Hernández González, 2010:82)⁴³</p> <p>16. «La patologización también ha tenido inconvenientes, ya que patologiza identidades no normativas, no visibiliza identidades y roles de género que no se adecuan a normas sociales y hace que las personas transexuales puedan ver limitadas sus posibilidades de participación activa en el proceso de decisión de acceso a tratamientos sanitarios.» (Polo y Olivares, 2011:298)⁴⁴</p>

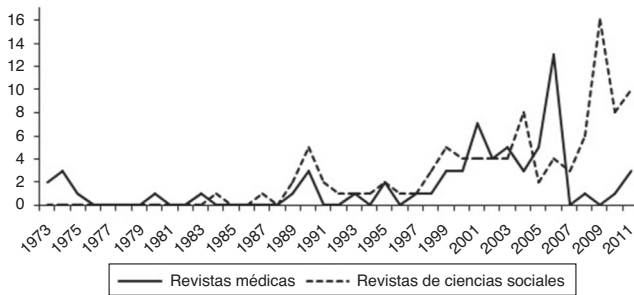


Figura 2. Evolución temporal de la producción científica sobre transexualidad por tipo de revista, 1973 a 2011.

las publicaciones en *Sexualmédica*. Los primeros acercamientos a la transexualidad se producen desde las especialidades de psiquiatría y endocrinología en forma de estudios piloto sobre casos de otros países. Estas primeras publicaciones conciben el «sexo psíquico o psicológico» como algo inalterable, de base orgánica y que se origina en la infancia. La sexualidad de las personas transexuales, asumida como heterosexual, es considerada conflictiva debido al rechazo del cuerpo en el que viven (tabla 3, citas 1 y 5).

A partir de la década de 1980 y hasta el año 2000, la mayor producción se registra en las disciplinas de cirugía, endocrinología y ginecología. Aumenta también el número de revistas que publican sobre transexualidad, y *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana* es una de las que concentra mayor número de artículos. Esta preponderancia culmina con la publicación de un número monográfico²⁰ sobre el tema en el año 2001. Durante estas dos décadas, la transexualidad es considerada un trastorno de base orgánica, como un error de correspondencia entre sexo biológico y sexo psíquico que provoca un gran sufrimiento a quien lo padece y puede ser aliviado mediante una intervención quirúrgica. Se comienzan a defender derechos, como el matrimonio y la cobertura del tratamiento por parte de la sanidad pública (tabla 3, citas 2, 7, 11 y 12).

Entre los años 2001 y 2011, el número de revistas médicas que publican sobre transexualidad se multiplica (tabla 2). Aumenta la autoría de equipos multidisciplinares en los que participan profesionales de la endocrinología, la cirugía, la psicología y la psiquiatría.

En la primera década del siglo XXI los artículos vienen firmados en su mayoría por especialistas de Unidades de Transexualidad e Identidad de Género de Barcelona y Málaga (tabla 4), y son publicados principalmente en revistas de estas disciplinas: *Endocrinología y Nutrición*, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* y *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*. Esta última revista publicó en 2006 un número monográfico en el cual un grupo de profesionales pertenecientes a estas Unidades de Transexualidad exponen sus experiencias en el tratamiento quirúrgico, endocrinológico y psicológico.

Durante estos años se sigue manteniendo la idea de la transexualidad como una identidad estable, irreversible y temprana, con sustrato biológico, y una opción sexual consecuentemente heterosexual (tabla 3, citas 3-5). Hay una gran difusión de datos epidemiológicos que intentan cuantificar la magnitud del “problema”, aunque algunos trabajos reconocen las dificultades metodológicas y conceptuales para llevarlo a cabo (tabla 3, cita 8). Se publican trabajos sobre el uso de pruebas diagnósticas en la práctica clínica, como el *Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota* (MMPI) y el *Inventario de Roles Sexuales* o cuestionario de masculinidad-feminidad-androginia (BSRI) creado en 1974 (tabla 3, cita 9). El BSRI evalúa la orientación sexual y el grado de feminidad o masculinidad de las personas mediante variables como «pareja estable», «se ha masturbado» y «deseo sexual». Por último, hay una gran actividad en defensa de los derechos sanitarios y civiles, incluyendo la

posibilidad de protección legal sin cirugía de reasignación sexual (tabla 3, cita 13).

Entre los años 2008 y 2011, *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* publica tres artículos en los que sus firmantes reflexionan sobre sus propias nociones de género y sobre su experiencia y publicaciones previas, a la vez que incorporan a su análisis teorías feministas. La identidad sexual o de género se concibe como algo construido, se reconoce la necesidad de utilizar nuevos modelos teóricos para trabajar la transexualidad y aparece el debate sobre la patologización (tabla 3, citas 14-16). En 2011, último año del período estudiado, dos artículos publicados en la revista *Semergen* definen de nuevo la transexualidad como un problema de origen genético-neuro-endocrinológico y biopsicosocial (tabla 3, citas 6 y 10). En uno de ellos, la evidencia de su carácter biológico se basa en las mayores dificultades que al parecer muestran las personas transexuales, con respecto a la población general, para reconocer expresiones faciales con contenido emocional (tabla 3, cita 10).

Discusión

El análisis de la producción biomédica sobre transexualidad realizado permite visibilizar las tendencias de la producción científica y los significados del discurso biomédico entre los años 1973 y 2011.

En relación a las tendencias de producción científica, el conocimiento científico sobre transexualidad se difunde hasta 1983 en revistas médicas, principalmente desde las disciplinas de psiquiatría y endocrinología. A partir de los años 1980 tienen lugar grandes cambios médico-legales con implicaciones en la salud de las personas transexuales: la inclusión del transexualismo en el DSM-III (1980), la despenalización en España de las intervenciones quirúrgicas de reasignación de sexo (1983)²¹, la Resolución del Parlamento Europeo que insta a los estados miembros a incluir el tratamiento de cambio de sexo en el Sistema Nacional de Salud (1989)²², y la inclusión de este tratamiento en el Sistema Sanitario Público Andaluz (1999)²³. Durante estas dos décadas aumenta el número de revistas españolas, mayoritariamente de las disciplinas de cirugía, endocrinología y ginecología, que publican sobre transexualidad.

La tendencia de la producción biomédica creciente culmina en el año 2006, coincidiendo con los preparativos de la Ley 3/2007⁷, que es el de mayor productividad científica. A partir de 2007 la producción es más escasa y comienza a incorporar las perspectivas de género y de diversidad sexual. La nueva forma de trabajo interdisciplinario de esta primera década del siglo XXI, relacionada con la Ley 44/2003²⁴ (que determina la cooperación multidisciplinaria en la atención sanitaria integral), favorece el trabajo conjunto entre especialistas de psicología, psiquiatría, cirugía, endocrinología y ginecología, cuya actividad es recogida principalmente en *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana* y en *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*.

En relación al contenido de los textos, el discurso dominante sobre la transexualidad en las revistas estudiadas contribuye a la medicalización de la transexualidad en los cinco ámbitos señalados por Nieto Piñero: conceptual, institucional, de interacción de profesional y transexuales, biotecnológico y correlativo¹¹.

Conceptualmente, nuestro análisis muestra un uso de categorías que sitúan el problema en el individuo y su patología (entendida como anomalía biológica). Las publicaciones biomédicas españolas emplean los conceptos de «transexualismo» y «transexualidad» definidos por Harry Benjamin para referirse a «individuos que demostraron por lo menos 2 años de deseo continuo de transformar el sexo de sus cuerpos y su estado de género social»²⁵. La mayoría de los artículos conciben la identidad (psicológica, sexual y de género, sin distinción) como algo inalterable,

Tabla 4
Autoras y autores más productivos sobre transexualidad en revistas médicas españolas (1973 a 2011)

Autoría	Especialidad	Nº artículos como primer/a autor/a	Nº trabajos como coautor/a	Total
Esteva de Antonio, Isabel	Endocrinología	3	7	10
Bergero de Miguel, Teresa	Psicología clínica	3	6	9
Giraldo Ansio, Francisco	Cirugía plástica	2	7	9
Gómez Gil, Esther	Psiquiatría	7	0	7
Cano Oncala, Guadalupe	Psicología	1	4	5
Becerra Fernández, Antonio	Endocrinología	2	2	4
Soriguer Escofer, Federico	Endocrinología	1	3	4
Godás Sieso, Teresa	Psicología	1	2	3
Peri Nogués, Josep		0	5	5
Gornemann Schafer, Isolde	Epidemiología	0	4	4

que se origina en la infancia, y asumen la heterosexualidad de la población «trans» una vez han sido reasignados/as sexualmente.

Institucionalmente, la interpretación biomédica de las identidades de género sirve para establecer cuáles son las normas y derechos sociales, en función de un modelo de interpretación de las identidades de género que responde a la linealidad de la matriz heterosexual²⁶. Esta tendencia empieza a observarse a comienzos de este siglo, coincidiendo con los debates parlamentarios y mediáticos previos a Ley 3/2007.

En cuanto a la interacción del profesional y la persona transexual, la obtención del certificado psicológico que permite a una persona el cambio registral de la mención de sexo obliga a quien lo solicita a acatar unos principios diagnósticos y terapéuticos con los que puede incluso no estar de acuerdo¹¹. La bibliografía existente muestra cómo las personas «trans» cada vez se sienten menos identificadas con las etiquetas usadas para describir su identidad⁴. En muchas ocasiones deben estereotiparse de forma extrema en el género elegido y contar historias prefijadas y afines con los discursos y criterios médicos para ajustarse a los criterios de elegibilidad^{10,12}. Esta interacción produce un círculo vicioso entre los síntomas, por un lado, y el establecimiento del diagnóstico, el tratamiento y la institucionalización por otro.

El ámbito biotecnológico incluye las técnicas quirúrgicas, diagnósticas y epidemiológicas que se han ido especializando y configurando en torno a la transexualidad. En los artículos analizados se evidencian las dificultades existentes para establecer la prevalencia y aplicar técnicas diagnósticas, debido a la propia diversidad y complejidad de las identidades de género²⁷.

Finalmente, el aspecto correlativo, que tiene que ver con la búsqueda de las causas de la transexualidad¹¹, es el más recurrente y el más cuestionado. Aunque los artículos analizados parten de la consideración de Harry Benjamin de que no existe evidencia clínica que establezca la etiología de la transexualidad²⁵, la mayoría de los textos acaban aportando alguna teoría que sitúa su origen en algún lado del cerebro (por influencia hormonal o genética), o que, retomando las teorías de Stoller sobre el desarrollo psicosocial, se decantan por causas psicosociales e innatas⁹.

Este discurso dominante ha ido unido a la creciente medicalización de la sociedad española²⁸ y al creciente poder de la ciencia médica para controlar el campo de significación social de las representaciones de género²⁹. Sin embargo, las aportaciones al estudio de la transexualidad desde el feminismo y las ciencias sociales también han favorecido la aparición de nuevas categorías relacionadas con las identidades de género. El resultado es la incorporación de teorías feministas y sociales a los marcos teóricos biomédicos, como en el caso de los trabajos publicados en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* entre los años 2008 y 2011^{2,43,44}.

Conclusiones

El discurso sobre transexualidad que circuló en las revistas médicas españolas entre los años 1973 y 2011 fue de carácter

mayoritariamente biologicista, determinista, sexualmente dicotómico y heterosexista. Entre los años 2008 y 2011 aparece un nuevo discurso que incorpora el paradigma de la diversidad sexual. A pesar de este giro epistemológico, en 2011 vuelven a aparecer perspectivas deterministas en la gestión clínica de la transexualidad.

Por sus consecuencias en la gestión clínica de la transexualidad y en la representación de lo que las identidades son y los derechos asociados a ellas, consideramos imprescindible el análisis del significado de las categorías relacionadas con las identidades de género y la representación o representaciones de la transexualidad, su proceso de medicalización y las rupturas en el discurso que desplazan estos significados hacia posturas no esencialistas y normativas del género. De esta manera podremos avanzar también en el entendimiento de lo que la transexualidad es y reducir las desigualdades de género en salud.

¿Qué se sabe sobre el tema?

La literatura científica refleja las dificultades de las y los profesionales médicos para abordar la transexualidad desde una perspectiva de género en España. Un análisis del estado del conocimiento científico sobre la transexualidad es necesario para la mejora de su gestión clínica.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

El conocimiento médico sobre la transexualidad desde una perspectiva social y de género es limitado, aunque en los últimos años se está reflexionando sobre los conceptos manejados en el ámbito biomédico. La visión no esencialista de las identidades de género favorece la práctica clínica y la reducción de las desigualdades de género en salud.

Editor responsable del artículo

Carlos Álvarez-Dardet.

Contribuciones de autoría

P. Navarro Pérez ha realizado la recogida de datos y su análisis e interpretación. Todas las autoras han contribuido a la concepción y el diseño del trabajo, han discutido y aportado comentarios críticos, y han contribuido a la redacción del artículo. Todas las autoras han aprobado la versión final del manuscrito.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

Las autoras quieren agradecer al Instituto Universitario de Estudios de las Mujeres y de Género de la Universidad de Granada el apoyo brindado a P. Navarro para realizar su trabajo de investigación, y al Grupo PAIDI HUM603 Estudios de las Mujeres las aportaciones críticas durante el proceso de elaboración de este trabajo.

Bibliografía

1. Esteva de Antonio I, Gómez-Gil E, Almaraz MC, et al. Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español. *Gac Sanit.* 2012;26:203-10.
2. Bergero Miguel T, Asiain Vierge S, Gornemann Schafer MI, et al. Una reflexión sobre el concepto de género alrededor de la transexualidad. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* [edición electrónica]. 2008; 28:211-26. (Consultado el 10/05/2013.) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019652013>
3. Martínez-Guzmán A, Íñiguez-Rueda L. La fabricación del trastorno de identidad sexual: estrategias discursivas en la patologización de la transexualidad. *Discurso & Sociedad.* 2010;4:30-51.
4. Iantaffi A, Bocking Walter O. Views from both sides of the bridge? Gender, sexual legitimacy and transgender people's experiences of relationships. *Cult Health Sex.* 2011;13:355-70.
5. Benjamín H. *The transsexual phenomenon.* New York: Julian Press; 1966. p. 152.
6. American Psychiatric Association. DSM-5 Development [Internet]. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. (Consultado el 09/01/2014.) Disponible en: <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>
7. Ley reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. L.N. 3/2007. (15 marzo 2007.).
8. Snelgrove JW, Jasudavicius AM, Rowe BW, et al. Completely "out-at-sea" with "two-gender medicine": a qualitative analysis of physician-side barriers to providing healthcare for transgender patients. *BMC Health Serv Res* [edición electrónica]. 2012;12:110 (Consultado el 22/02/2014.) Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/12/110>
9. Coll-Planas G. La voluntad y el deseo. La construcción social del género y la sexualidad: el caso de lesbianas, gays y trans. Barcelona: Editorial Egales; 2010. p. 268.
10. Hammarberg T. Derechos humanos e identidad de género. Informe temático. Transrespeto versus transfobia en el mundo (TVT), serie de publicaciones. 2010. (Consultado el 5/06/2013.) Disponible en: http://www.transrespect-transphobia.org/uploads/downloads/Publications/Hberg_es.pdf
11. Nieto Piñero JA. *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género.* Barcelona: Edicions Bellaterra; 2008. p. 447.
12. Dewey JM. Knowledge legitimacy: how trans-patient behavior support and challenges current medical knowledge. *Qual Health Res* [edición electrónica]. 2008;18:1345-55 (Consultado el 22/02/2014.) Disponible en: <http://qhr.sagepub.com/content/18/10/1345>
13. Missé M, Coll-Planas G, editores. *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad.* Madrid: Egales; 2010. p. 286.
14. Red por la Despatologización de las Identidades Trans en el Estado Español. Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del Sistema Nacional de Salud. 2012. (Consultado el 22/06/2014.) Disponible en: <http://stp2012.wordpress.com/comunicados/>
15. Fausto-Sterling A. *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad.* Madrid: Melusina; 2006. p. 526.
16. Ministerio de Sanidad y Política Social. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 2010. (Consultado el 22/06/2014.) Disponible en: http://www.segsgas.es/gal/muller/docs/ENSSR_13-12-10.pdf
17. Parlamento de Andalucía. Proposición de ley Integral para la no Discriminación por Motivos de Identidad de Género y Reconocimiento de los Derechos de las Personas Transexuales de Andalucía. 2014. (Consultado el 29/06/2014.) Disponible en: <http://www.psoe.es/source-media/000000577500/000000577588.pdf>
18. Costas R, Moreno L, Bordons M. Solapamiento y singularidad de MEDLINE, WoS e IME para el análisis de la actividad científica de una región en Ciencias de la Salud. *Rev Esp Doc Cient.* 2008;31:327-43.
19. Delgado López-Cózar E, Ruiz-Pérez R, Jiménez-Contreras E. Criterios Medline para la selección de revistas científicas. Metodología e indicadores. Aplicación a las revistas médicas españolas con especial atención a las de salud pública. *Rev Esp Salud Pública.* 2006;80:521-51.
20. Giraldo Ansio F, coordinador. *Monografía sobre cirugía del transexualismo. Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana.* 2001;27:259-324.
21. Ley Orgánica de reforma urgente y parcial del Código Penal. L.N. 8/1983. (27 Jun 1983).
22. Resolución del Parlamento Europeo sobre la discriminación de los transexuales. C 256,09/107/1089. (12 septiembre 1989).
23. Proposición no de Ley, relativa a la inclusión en el Servicio Andaluz de Salud del proceso de reasignación de sexo de las personas transexuales y medidas de acompañamiento para la normalización social de las mismas (9 marzo 1999).
24. Ley de ordenación de las profesiones sanitarias. L.N. 44/2003. (21 noviembre 2003).
25. Asociación Internacional Harry Benjamin de Disforia de Género. *Las normas de cuidado para trastornos de identidad de género.*, Versión, sexta. Mineapolis: HBGDA; 2001; 22.
26. Soley-Beltrán P. *Transexualidad y la matriz heterosexual: un estudio crítico de Judith Butler.* Barcelona: Edicions Bellaterra; 2009. p. 464.
27. Ortiz-Gómez T. *Medicina, historia y género. 130 años de investigación feminista.* Oviedo: KRR; 2006. p. 35-52.
28. Márquez S, Meneu R. La medicalización de la vida y sus protagonistas. *Gestión Clínica y Sanitaria.* 2003;5:47-53.
29. De Lauretis T. *Tecnologías del género* [Internet]. En: *Technologies of gender. Essays on theory, film and fiction.* Londres: Macmillan Press; 1989. p. 1-30. (Consultado el 16/03/2013.) Disponible en: <http://www.caladona.org/grups/uploads/2012/01/tecnologias-del-genero-teresa-de-lauretis.pdf>
30. Farina R, Sadi A, López Vargas JJM. *Transexualismo (síndrome genito-disfórico o disforia genito-generiforme).* Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. 1980;6:369-88.
31. Giraldo F, González C, Soriguer F, et al. *Genitoplastia feminizante en un transexual hombre-a-mujer y reconstrucción neovaginal completa mediante colgajos de pedículo neurovascular perineal superficial.* Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana. 1998;24:267-72.
32. Becerra A. *Transexualismo.* *Endocrinol Nutr.* 2003;50:297-309.
33. Gómez Gil E. La atención a la transexualidad por la unidad de salud mental del Hospital Clínic de Barcelona en los últimos años. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace.* 2006;55-64.
34. Benito Arranz S. *Transexualismo. Consideraciones a propósito de un caso.* *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Valladolid.* 1973;11:439.
35. Asenjo Araque N, Rodríguez Molina J, Lucio Pérez M, et al. *Abordaje multidisciplinar de la transexualidad: desde atención primaria a la Unidad de Trastornos de Identidad de Género de Madrid (UTIG MADRID).* *Semergen.* 2011;37:87-92.
36. González Fontana R, Bellis AD, Moreno I, et al. *Nuestra experiencia con la intervención de cambio de sexo en transexuales.* *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana.* 1993;19:123-7.
37. Bergero Miguel T, Cano Oncala G, Giraldo Ansio F, et al. *La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el sistema público de salud.* *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2004;24:2827-38.
38. Hurtado F, Gómez Balaguer F, Donat Colomer, et al. *Transexualismo y sexualidad.* *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace.* 2005;(76/77):16-28.
39. Rodríguez Molina J, Asenjo Araque N, Lucio Pérez M, et al. *Elaboración de un instrumento de diagnóstico y diagnóstico diferencial en transexualidad.* *Semergen.* 2011;37:61-8.
40. Eicher W, Borruto F, Carrera JM. *Transformación genital en caso de transexualismo.* *Progresos de Obstetricia y Ginecología.* 1983;26:315-22.
41. Pavón I, Monereo S, Alameda C. *Tratamiento de reasignación de sexo en pacientes transexuales.* *Med Clin (Bar).* 2000;115:783-8.
42. Moreno-Torres Sánchez MD. *La transexualidad, estado de la cuestión en el derecho español. Breve referencia al derecho comparado.* *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana.* 2001;27:297-303.
43. Hernández González M, Rodríguez Morales G, García-Valdecasas J. *Género y sexualidad: consideraciones contemporáneas a partir de una reflexión en torno a la transexualidad y los estados intersexuales.* *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2010;30:75-91.
44. Polo C, Olivares D. *Consideraciones en torno a la propuesta de despatologización de la transexualidad.* *Rev Asoc Esp Neuropsiq.* 2011;31:285-302.