

VIVENCIAS TRANS: LA POSICIÓN DEL TERAPEUTA

CUTILLAS-FERNÁNDEZ M.A. Y HERRERA-JIMÉNEZ M.

ABSTRACT

En las últimas décadas, hemos asistido a un aumento en visibilidad y derechos de las personas trans. Sin embargo, persisten discursos estereotipados centrados en aspectos médicos de la experiencia trans, que reducen experiencias complejas a categorías homogéneas. Tras realizar un trabajo investigador previo sobre las actitudes de los profesionales de salud mental, se propone la revisión de textos de autoras y autores contemporáneos como Preciado, Gherovici y Wark buscando la construcción de nuevos acercamientos clínicos a la experiencia trans más allá del paradigma esencialista. Entendiendo la identidad como un proceso subjetivo y en construcción permanente. El psicoanálisis contemporáneo puede contribuir a este enfoque al priorizar la escucha, la singularidad del relato y la construcción de la individualidad, evitando patologizar o normalizar la experiencia. Se enfatiza la necesidad de acompañar al sujeto trans respetando su historia y conflictos, promoviendo la creatividad clínica y la despatologización de la identidad de género.

Palabras clave: Identidad trans; despatologización; diversidad de género.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años hemos asistido a un mayor interés hacia las personas trans en relación, entre otras causas, con los avances conseguidos en derechos sociales, así como con el aumento de visibilidad pública (Coleman et al., 2022; Gómez-Gil et al., 2020; Soled et al., 2022). Paralelamente, estamos asistiendo a una resignificación de este fenómeno, que comienza a entenderse como una expresión de diversidad que convive y ha entrado

en disputa con el paradigma de desorden médico. A pesar de la mayor representación y visibilización de las personas trans, continúa siendo difícil desplazar el foco del aspecto morbos, centrado en cambios físicos, estéticos y en intervenciones médico-quirúrgicas. Así, observamos que, a pesar del aumento de representación, esta se basa, a menudo, en la reducción de historias a generalidades, lo que termina por deshumanizar a las personas trans o incluso genera la idea de una experiencia trans universal (Gherovici, 2022).

Del mismo modo, hemos asistido a un aumento en el interés clínico hacia estos usuarios entre los profesionales de salud mental. Entre los múltiples factores que han contribuido a esto, suelen referirse como causas principales el aumento de la demanda de atención, así como el surgimiento de nuevas problemáticas en las mismas. Las vivencias trans, actualmente, no son una rareza marginal sino una realidad social que exige adaptación clínica. A pesar de que se habla de “un momento transgénero”, el paradigma médico continúa asentado en narrativas biologicistas sobre la sexuación cerebral y los profesionales muestran preocupaciones significativas en la toma de sus decisiones clínicas, a menudo vinculadas a sus propias creencias sobre la identidad de género (Della Pelle et al., 2018; Friley & Venetis, 2022; Manzer et al., 2018).

Antes de continuar con esta exposición, debemos aclarar que el objetivo de la misma no es confrontar a profesionales y usuarios como dos grupos opuestos y excluyentes, puesto que entendemos estar atravesadas por las mismas relaciones desiguales de género en nuestra vida social y en nuestras subjetividades. Al contrario,

nos interesa abordar los desafíos que persisten al aproximarnos al sufrimiento de las personas sin encajonarlas en categorías rígidas y reconociendo el peso de las normas sociales y culturales del momento. Al mismo tiempo, somos conscientes de que las diferencias biológicas, endocrinas o incluso cerebrales no pueden tampoco ignorarse completamente. El discurso cultural sobre género es relevante, pero no pensamos que deba desplazar completamente a la ciencia biomédica. Es en este espacio, donde pensamos que el psicoanálisis contemporáneo puede ocupar un lugar relevante pues se encuentra ante el desafío de estar a la altura de la subjetividad de su época y enfrentarse a estas transformaciones.

Entre los años 2020 y 2024 realizamos 3 investigaciones en las cuales evaluamos las actitudes de los y las profesionales de salud mental hacia las personas trans. En estos estudios se exploraron distintas variables relacionadas con actitudes positivas, al igual que los estereotipos más frecuentemente mencionados entre los profesionales. Se observó a lo largo de los tres estudios unas actitudes entre los y las profesionales generalmente positivas. Sin embargo, se encontraron también ciertos estereotipos entre los que destacaríamos: la descripción de un perfil de usuario homogéneo que consulta por problemáticas propias de la adolescencia relacionadas con la construcción de la identidad y autonomía personal, y la asociación por parte de los y las profesionales de la identidad trans con diagnósticos como trastornos de personalidad, trastornos psicóticos y trastornos del espectro autista (Cutillas-Fernández et al., 2024).

Asimismo, se identificaron discursos entre los profesionales centrados en la creencia del impacto negativo de la diversidad sexual en la salud mental y una tendencia a hablar del proceso de transición como principalmente médico, enmarcado dentro del proceso salud-enfermedad, entendida la “curación” una vez finalizada con éxito la transición médico-quirúrgica. (Lefkowitz Ayla & Jenevieve Mannell, 2017; Whitehead et al., 2012).

OBJETIVOS

Se propone la revisión de las contribuciones de autores contemporáneos, como Patricia Gherovici o Paul B. Preciado, así como escritos de Judith

Buttler, entre otros; con el objetivo de reconstruir o reinterpretar conceptos fundamentales de la práctica clínica que permitan a los profesionales reconocer tanto la subjetividad trans como la transformación corporal en estos usuarios.

DISCUSIÓN

En diciembre de 2019, Paul B Preciado pronunció un discurso ante tres mil quinientos psicoanalistas reunidos para las jornadas de l'Ecole de la Cause freudienne en París. En el mismo, entendido en ese momento como una provocación, el filósofo planteaba a los allí presentes la disyuntiva entre “seguir trabajando con la antigua epistemología de la diferencia sexual [...] o abrirse a un proceso de crítica y confrontarse a la alianza necropolítica del patriacrado colonial y las nuevas tecnologías farmacopornográficas”. Aquel texto, cuya lectura no pudo finalizarse porque durante el mismo fue interrumpido y abucheado por los allí presentes, se viralizó rápidamente en internet, fue publicado en Anagrama y hoy en día está traducido y publicado en varios idiomas (Preciado, 2020).

En el mismo, el autor relata su proceso de transición y las dificultades que ha enfrentado durante este, incluidas dificultades burocráticas y legislativas, afirma: “Este corto tiempo cronológico (de transición) es muy largo cuando se lo ha atravesado galopando en primer plano en los medios de comunicación [...], pero en realidad solo, pues toda esta farsa queda del otro lado de la barrera cuando tienes que presentarte ante el psiquiatra, el policía de fronteras, el médico o el juez”(Preciado, 2020).

En su libro más reciente, *Dysphoria mundi*, habla sobre la deshumanización a la que se han visto sometidos históricamente aquellos cuerpos no normativos, en los que incluye a los trans, pero también muchos otros (personas con enfermedad mental, LGBT, racializadas...). Cuerpos que tenían que ser esculpidos y “humanizados” a través de “invocaciones lingüísticas y rituales institucionales”. Su propuesta consiste en que precisamente pueda ser desde ese lugar desde donde se pueda construir subjetividad. Es decir, en el momento actual de incapacidad generalizada para la abstracción del discurso capitalista y colonial, se podría usar esta “destrucción” como medio para la subjetivación.

Nos parece interesante esta posición que cuestiona si en la modernidad actual puede haber una menor capacidad de agencia y subjetivación política en los lugares considerados “naturales” que en los márgenes de los mismos. Se plantea el filósofo: “¿Y si la “disforia de género” no fuera una enfermedad mental sino una inadecuación política y estética de nuestras formas de subjetivación en relación con el régimen normativo de la diferencia sexual y de género? Habla, por tanto, de la “disforia” como un concepto filosófico, como el resultado de un desfase, entre el régimen imperante y aquel que se forja en actos de crítica y desobediencia política. Es, por tanto, el resultado del dolor que produce la gestión de la propia subjetividad y podría señalar nuevas líneas de disidencia y desidentificación (Preciado, 2022).

Muchos pacientes trans llegan a consulta angustiados por la brecha entre su sentido de la identidad y los mandatos sociales, siendo el terapeuta quien debe contener ese dolor sin reforzar etiquetas patológicas o biológicas. Debemos permitirnos, señala Preciado, “escuchar la posibilidad de construcción de la elección sexual” en cada caso en particular. Este énfasis en la escucha implica acoger la singularidad del discurso trans sin presuponer, captando la singularidad del sujeto, reconociéndola e investigando qué representa ese anhelo en su trama psíquica. Es necesario, por tanto, cultivar también un pensamiento creativo clínico, donde el analista sea capaz de sostener la incertidumbre y desarrollar nuevas lecturas del discurso del paciente, inventando “una nueva lengua, una nueva gramática para entenderlo”. Paul Preciado rechaza la narrativa lineal y unidimensional del proceso de transición y lanza este llamamiento a terapeutas (Preciado, 2019) “no reproduzcan discursos normativos que reducen la complejidad de la experiencia trans. Anteriormente cambiar de género significaba dar un salto a la psicosis. Una transición de género es un viaje jalonado de múltiples fronteras”.

Igualmente, la filósofa trans McKenzie Wark en su libro “Amor, dinero, sexo y muerte” (Wark, 2025) realiza una reflexión muy interesante sobre su propio proceso de transición y su identidad. La autora afirma que, para ella, la transición ha consistido en un “desplazamiento hacia una ficción

más aceptable” y considera, igualmente, que esto es aplicable a cualquier persona (trans o no). Todos somos inconsistentes con nosotros mismos, independientemente de nuestra orientación de género y tratamos, por tanto, de acercarnos a un “ideal” que no es más que una ficción sobre lo que desearíamos ser. Ella no sostiene una suerte de verdad del yo si no que es en ese desconocimiento, en esa brecha, donde se genera el espacio para la cultura, la política, el arte y el amor: “La forma en que me presento no representa lo que soy. La percepción siempre acarrea un elemento decepcionante. Siempre estamos siendo diferentes de los signos que producimos” (Wark, 2025).

Tradicionalmente, los discursos en torno a las experiencias trans la relacionaban principalmente con una identificación con el género contrario. Sin embargo, cuando exploramos las experiencias trans en profundidad, y en muchas ocasiones las experiencias de adolescentes, observamos que las motivaciones, necesidades e itinerarios individuales son mucho más complejos y están también en continua transformación. Los enfoques contemporáneos, cuestionan el pensamiento binario tradicional y llaman a renovar nuestras categorías de género antes que encasillar al paciente. En esta era de movimientos masivos de pueblos, el proceso de la ciudadanía y la asunción de género tienen paralelos. El género y la nacionalidad son declarados al nacer, sin elección por parte del individuo. Si uno desea cambiar alguno de ambos, el cambio requiere un largo proceso que depende de la aprobación de autoridades legales. Las reglas varían de país en país y ambos incluyen ciertos requerimientos específicos (Coll-Planas & Missé, 2021; Parra & Missé Sánchez, 2023).

El investigador Tey Meadow plantea que estas categorías son una forma social “relativamente nueva” en las que observamos que en ocasiones no hay una identificación completa como personas transgénero. En relación con esto, a menudo, se presenta el fenómeno trans como una “moda” o fenómeno de consumo. Sin embargo, consideramos que ser trans, es más bien un “esfuerzo que consume”. La psicoanalista Patricia Gherovici, afirma igualmente que el cambio de género no debe entenderse como una mercancía de consumo, aunque hoy a menudo se lo presente como tal.

Igualmente, no niega que algunas personas pueden lograr una corporeidad más exitosa porque pueden acceder a una mayor calidad de atención médica. Así que sí, se aplican las reglas de mercado, pero aun así asumir un cuerpo con un género continúa siendo un asunto que afecta a los detalles más íntimos y privados del ser (Gherovici, 2022).

En su artículo “The monster within and the monster without” en el que la autora dialoga directamente con textos de P. Preciado, afirma que la identidad sexual no está determinada por la biología ni por ningún otro factor innato; se aprende a través del lenguaje en el que se nace y de las dinámicas de identificación dadas. La identidad sexual es aleatoria y se construye en torno a una pérdida que se remonta al momento inaugural en que caemos de una totalidad pre-genérica a la diferencia sexual. Para el psicoanálisis, la elección inconsciente nada tiene que ver con un libre albedrío voluntarista. En esta elección, las dos alternativas disponibles no son isomorfas; por eso emergen discordancias entre el sexo erógeno y el sexo declarado (Gherovici, 2023).

En este sentido, ni Preciado ni Wark se alejan de la exploración psicoanalítica del inconsciente, pues el psicoanálisis no aborda únicamente los conflictos reprimidos, sino que fomenta también la exploración de la fantasía y abre un espacio de porvenir más allá de las constricciones de la repetición, habilitando la capacidad de cambio tanto a nivel personal como social. En lugar de imponer la adaptación a condiciones sociales, promueve la agencia subjetiva. Una de las verdades que ilustra el fenómeno trans es que la coherencia entre cuerpo y género es una ficción asumida mediante identificaciones. Existe una abundante literatura psicoanalítica sobre la identificación. Una de sus características principales es que se construye en la alienación: es un Otro externo quien nos da un sentido de identidad. El trabajo psicoanalítico ahonda en la compleja relación entre el cuerpo y el aparato psíquico, resaltando la precariedad del género, la inestabilidad de la oposición masculino/femenino y la fragilidad de la identificación sexual, cuyas fisuras se remontan al origen del psicoanálisis freudiano (Gherovici, 2023, 2024).

Esta autora enfatiza que el psicoanálisis puede hacer una contribución valiosa en tanto logre

desviarse de su historia normalizadora, debemos dar cabida al deseo trans en su dimensión de conflicto sin asumir la necesidad de un diagnóstico. La meta estaría en entender el relato de vida en su contexto, sin reducirlo a una dinámica biológica de forma automática. El psicoanálisis debe buscar aprender de los sujetos trans, sin curarlos ni clasificarlos. Muchos analizantes trans sienten que su vida solamente cobra sentido cuando pueden realizar el cambio de género, pues se enfrentan a cuestiones límite de existencia que no implican tanto una “fluidez de género” si no encontrar un modo de ser auténtico para cada sujeto.

Desde una perspectiva relacional, se debe crear un espacio seguro donde el paciente pueda expresar sentimientos, fantasías y conflictos ligados a su sexualidad y género, pensando con el paciente para co-construir nuevos significados. Para los terapeutas, el reto consiste en empezar a “pensar con lo trans, en lugar de pensar de los trans”, sin confundir la angustia del vacío, con la misma transexualidad. Debemos promover la capacidad del analizante de forjarse una “vida habitable”, sin normas rígidas, sin abordar lo trans como un problema, sino atendiendo a los conflictos que el sujeto trae desde una perspectiva abierta al cambio y a la creatividad, incluso a través de la destrucción.

CONCLUSIONES

En buena parte de las configuraciones actuales se plantea la identidad trans de forma esencialista, como una verdad que se revela en algún momento, sin embargo, en palabras de Joan Scott, consideramos que sería más apropiado afirmar que “son los sujetos los que son constituidos trans por medio de la experiencia”.

Una posición integradora ante la transexualidad implica la síntesis de teoría y escucha: acompañar al sujeto sin juicios, con herramientas actuales de género y la intersubjetividad. Siendo necesario despatologizar la experiencia trans para ajustar la práctica analítica a las vivencias actuales.

Cutillas-Fernández M.A.

mariaa.cutillas@um.es

Psiquiatra en SMS. Doctora en Ciencias de la Salud.

Herrera-Jiménez M.

Psiquiatra en SMS. Doctora en Medicina.

BIBLIOGRAFÍA

Argyriou, K. (2022). Vulnerabilidad, Norma y Poder, I ¿Qué ha supuesto para la psicología la lucha contra la patologización trans? Eikasia, Revista de Filosofía, 107, 125–144.

Butler, J. (2006). *Deshacer el género* (Paidós Ibérica).

Coleman, E., Radix, A. E., Bouman, W. P., Brown, G. R., de Vries, A. L. C., Deutsch, M. B., Ettner, R., Fraser, L., Goodman, M., Green, J., Hancock, A. B., Johnson, T. W., Karasic, D. H., Knudson, G. A., Leibowitz, S. F., Meyer-Bahlburg, H. F. L., Monstrey, S. J., Motmans, J., Nahata, L., ... Arcelus, J. (2022). Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. *International Journal of Transgender Health*, 23(S1), S1–S259.
<https://doi.org/10.1080/26895269.2022.2100644>

Coll-Planas, G., & Missé, M. (2021). The (trans)formation of identity: The evolution of categories related to gender diversity in the case of trans-activism in Barcelona (1978–2010). *International Journal of Iberian Studies*, 34(1), 23–45.
https://doi.org/10.1386/IJIS_00022_1/CITE/REFWORKS

Cutillas-Fernández, M. A., Jiménez-Ruiz, I., Herrera-Giménez, M., & Jiménez-Barbero, J. A. (2024). Attitudes and behaviours of mental health professionals in the care of transgender people: A qualitative study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*.
<https://doi.org/10.1111/jpm.13073>

Delaney, N., & McCann, E. (2021). A phenomenological exploration of transgender people's experiences of mental health services in Ireland. *Journal of Nursing Management*, 29(1), 68–74.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13115>

Della Pelle, C., Cerratti, F., Di Giovanni, P., Cipollone, F., & Cicolini, G. (2018). Attitudes towards and knowledge about lesbian, gay, bisexual, and transgender patients among Italian nurses: An observational study. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(4), 367–374.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12388>

- Expósito, F., Moya, M. C., & Glick, P. (1998). Sexismo ambivalente: Medición y correlatos. *Revista de Psicología Social*, 13(2), 159–169. <https://doi.org/10.1174/021347498760350641>
- Fernando Cedeño Astudillo, L. (2019). Stigmatization: A normalized form of intragender violence. 4. <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- Friley, L. B., & Venetis, M. K. (2022). Decision-Making Criteria When Contemplating Disclosure of Transgender Identity to Medical Providers. *Health Communication*, 37(8), 1031–1040. <https://doi.org/10.1080/10410236.2021.1885774>
- Gherovici, P. (2022). *Psicoanálisis transgénero* (Paradiso Editores).
- Gherovici, P. (2023). The monsters within and the monsters without: Gender dissidents and the future of psychoanalysis. *Psychoanalytic Perspectives*, 20(1), 65–81. <https://doi.org/10.1080/1551806X.2022.2144037>
- Gherovici, P. (2024). Gender Transition Between Life and Death. *Studies in Gender and Sexuality*, 25(2), 84–92. <https://doi.org/10.1080/15240657.2024.2346454> ;PAGE:STRING:ARTICLE/CHAPTER
- Gómez-Gil, E., Esteva de Antonio, I., Fernández Rodríguez, M., Almaraz Almaraz, M., Hurtado Murillo, F., Gómez Gil, E., Rodríguez, de M., Almaraz, A. M., Murillo, H. F., Balaguer, G. M., Araque, A. N., Porta, M. M., Rabinovich, H. I., García, F. R., & González Al, M. (2020). Nuevos modelos de atención sanitaria para las personas transgénero en el sistema sanitario español: demandas, controversias y reflexiones. In *Rev Esp Salud Pública* (Vol. 94, Issue 4). www.mscbs.es/respCorrespondencia
- Heng, A., Heal, C., Banks, J., & Preston, R. (2019). Clinician and client perspectives regarding transgender health: a North Queensland focus. *International Journal of Transgenderism*, 20(4), 434–446. <https://doi.org/10.1080/15532739.2019.1650408>
- Hill, D. B., & Willoughby, B. L. B. (2005). The development and validation of the genderism and transphobia scale. *Sex Roles*, 53(7–8), 531–544. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-7140-x>
- Jiménez-Barbero, J. A., Cutillas-Fernández, M. A., Herrera-Giménez, M., & Jiménez-Ruiz, I. (2024). Attitudes of Spanish mental health professionals towards trans people: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31(1), 43–51. <https://doi.org/10.1111/jpm.12957>
- Johnson, L., & Federman, E. J. (2014). Training, Experience, and Attitudes of VA Psychologists Regarding LGBT Issues: Relation to Practice and Competence. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(1), 10–18. <https://doi.org/10.1037/sgd0000019>
- Lefkowitz Ayla, & Jenevieve Mannell. (2017). Sexual health service providers' perceptions of transgender youth in England. *Health and Social Care in the Community*, 25(3), 1237–1246. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Manzer, D., O'Sullivan, L. F., & Doucet, S. (2018). Myths, misunderstandings, and missing information: Experiences of nurse practitioners providing primary care to lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 27(2), 157–170. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0017>
- Parra, Noemi., & Missé Sánchez, Miquel. (2023). Adolescentes en transición. Pensar la experiencia de género en tiempos de incertidumbre. España
- Preciado, P. B. (2019). *Un apartamento en Urano: Crónicas del cruce* (Anagrama).
- Preciado, P. B. (2020). *Yo soy el monstruo que os habla: Informe para una academia de psicoanalistas* (Anagrama).
- Preciado, P. B. (2022). *Dysphoria mundi* (Anagrama).
- Riggs, D. W., & Bartholomaeus, C. (2016). Australian mental health professionals' competencies for working with trans clients: a comparative study. *Psychology and Sexuality*, 7(3), 225–238. <https://doi.org/10.1080/19419899.2016.1189452>
- Soled, K. R. S., Dimant, O. E., Tanguay, J., Mukerjee, R., & Poteat, T. (2022). Interdisciplinary clinicians' attitudes, challenges, and success strategies in providing care to transgender people: a qualitative descriptive study. *BMC Health Services Research*,

22(1).

<https://doi.org/10.1186/s12913-022-08517-x>

Vijay, A., Earnshaw, V. A., Tee, Y. C., Pillai, V., White Hughto, J. M., Clark, K., Kamarulzaman, A., Altice, F. L., & Wickersham, J. A. (2018). Factors Associated with Medical Doctors' Intentions to Discriminate Against Transgender Patients in Kuala Lumpur, Malaysia. *LGBT Health*, 5(1), 61–68.
<https://doi.org/10.1089/lgbt.2017.0092>

Wark, M. (2025). *Amor y dinero, sexo y muerte: memorias (Caja negra)*.

Whitehead, J. C., Thomas, J., Forkner, B., & LaMonica, D. (2012). Reluctant gatekeepers: “Trans-positive” practitioners and the social construction of sex and gender. *Journal of Gender Studies*, 21(4), 387–400.
<https://doi.org/10.1080/09589236.2012.681181>