



**Consideraciones de la FCPOL (Fundación para la Clínica Psicoanalítica de Orientación lacaniana) ante 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**

## Consideraciones previas

Tras confirmarse que el gobierno de España ha aceptado la presentación de un nuevo anteproyecto de la ley conocida como la Ley Trans, en el Consejo de ministros del 29 de junio, el patronato de la FCPOL decidió elaborar un informe para dar a conocer la posición del psicoanálisis de orientación lacaniana sobre esta cuestión.

El psicoanálisis se ha caracterizado siempre por el respeto a las diversas orientaciones sexuales. Las declaraciones de Freud sobre la homosexualidad, a contracorriente de una época en la que ésta era considerada una enfermedad o una perversión, sentaron una orientación que nunca ha sido desmentida. El interés y la preocupación de los psicoanalistas por lo que hoy día rodea a lo “trans” no se derivan, por tanto, de ningún prejuicio ni de ninguna exclusión de la diversidad. Muy al contrario, luchan contra toda forma de discriminación, pues su práctica es por principio antisegregativa.

La nueva propuesta legislativa ha abierto un intenso debate. O más bien ha puesto en primer plano de la actualidad cosas que ya estaban planteadas a partir de iniciativas legislativas y normativas anteriores, con medidas efectivas implementadas en las diversas comunidades del Estado. Además de los aspectos legales, se trata también de prácticas terapéuticas que se han ido desarrollando en algunos centros especializados, sin preservar la libre elección de los abordajes terapéuticos y decidiendo a veces tratamientos hormonales de forma precipitada. Hay que mencionar también la tendencia en distintas comunidades a dejar determinados aspectos de la educación sexual de los niños y su orientación en manos de asociaciones, sin preguntarse si sus planteamientos son sesgados, militantes o insuficientemente diversos.

En este tiempo de reflexión nos parece importante tener en cuenta algunas consecuencias que todo ello está teniendo, particularmente, entre los jóvenes. En países europeos pioneros en la materia se está reconsiderando la idoneidad de los procedimientos, que están siendo sometidos a un examen cuidadoso. Inglaterra y Suecia están revisando sus protocolos de actuación, las prácticas terapéuticas y las recomendaciones. El *Karolinska Institutet*, de Suecia, centro de referencia, ha decidido suspender los tratamientos hormonales en menores. Y argumenta esta medida drástica en términos muy significativos: “[...] están potencialmente cargados de consecuencias adversas extensas e irreversibles, como las enfermedades cardiovasculares, la osteoporosis, la infertilidad, el aumento del riesgo de cáncer y la trombosis. Esto hace difícil evaluar el riesgo / beneficio para el paciente individual, y aún más para los menores o sus tutores estar en una posición informada”<sup>1</sup>. Por un criterio de prudencia, se decide revisar exhaustivamente las condiciones en las que un paciente se puede considerar maduro para consentir a un tratamiento que, en todo caso, se considerará experimental, “en un entorno de ensayo clínico”. También se revisarán con los mismos criterios los tratamientos en curso.

El Alto Tribunal inglés, a raíz de una demanda interpuesta por una ex usuaria de la clínica *Tavistock* y otra por la madre de un usuario autista, ha redactado una sentencia en términos muy duros<sup>2</sup>, planteando: 1) la poca calidad de los estudios en los que se basaban las guías terapéuticas, que ocultaban datos desfavorables de los tratamientos hormonales; 2) el modo equívoco en que se exhibían ante las familias datos de supuestos suicidios en “trans”

1 <https://segm.org/sites/default/files/Karolinska%20Guideline%20K20214144%20April%202021%20%28English%2C%20unofficial%20translation%29.pdf>

2 <https://www.judiciary.uk/wp-content/uploads/2020/12/Bell-v-Tavistock-Judgment.pdf>

no tratados con hormonas; 3) la insuficiente consideración de otras problemáticas añadidas al síntoma conocido como “disforia de género”; 4) falta de información adecuada a los usuarios sobre las consecuencias negativas de los tratamientos hormonales, por no hablar de los quirúrgicos. En un planteamiento más de fondo, el tribunal cuestiona la capacidad de un menor para tomar, con un consentimiento suficientemente informado, decisiones que comprometen su futuro, dadas las importantes consecuencias de los tratamientos hormonales, además del carácter incierto de la mejoría de la “disforia de género”.

Ante las graves acusaciones de información sesgada, el *National Health Institute* se ha visto obligado a modificar su página web. El *NICE (National Institute for Health and Care Excellence)*, que en Inglaterra establece las guías de buenas prácticas, ha emitido un informe cuestionando las recomendaciones anteriores sobre tratamientos hormonales y la validez de los estudios en los que estas se habían basado<sup>3</sup>.

### Acerca de la ley española

Como se ha dicho, dejando de lado muchos otros temas debatibles, nos preocupan los relativos a la protección de los menores. Específicamente, lo que se puede considerar la edad suficiente para un consentimiento informado y la madurez necesaria para asumir las consecuencias de actos cuyos efectos no son visibles a corto plazo, pero que suponen modificaciones muy importantes de la vida futura de la persona, en ámbitos que quedan muy alejados de lo que un menor puede llegar a concebir o incluso representarse. Hacer de una autodeclaración el argumento único y decisivo es imprudente y cuestionable, teniendo en cuenta el carácter sumamente influenciado de los adolescentes, sobre todo en un momento complejo como es la pubertad.

Los borradores de la ley que hemos podido consultar hacen énfasis en el derecho de las personas a cambiar la identidad de género (o sexual, en otros textos). Una novedad es lo que se ha llamado “despatologización”, que consiste en no requerir diagnóstico de ningún tipo para justificar el cambio registral.

**En principio, es positivo que no se exijan tratamientos previos, ni hormonales, ni quirúrgicos, para la aceptación de una modificación registral.** Lo es en la medida en que podría disminuir, en algunos casos, la premura con la que se llevan a cabo modificaciones corporales que pueden ser nocivas y en muchos casos irreversibles. **En cualquier caso, los efectos benéficos de este apartado de la ley no serán plenos si, por otra parte, no se impiden, también por ley, esos mismos tratamientos antes de una edad en la que el consentimiento pueda ser pleno y efectivo.** En este sentido, hay que decir con toda claridad que tratamientos tales como los Bloqueadores Puberales se están administrando ya de forma generalizada, y que se hace como si fueran inocuos. Por no hablar, con mucha mayor razón, del uso de hormonas del sexo opuesto, con efectos potencialmente mucho más nocivos.

Es importante considerar que, si tales tratamientos se están llevando a cabo, ello no es exclusivamente ni en primer lugar por las exigencias legales que pueda haber para el cambio registral, sino porque existe una fortísima presión ambiental<sup>4</sup> y una tendencia acrítica a lo que se llama “terapia afirmativa”, que suele incluir, como medidas prácticamente inmediatas, los tratamientos hormonales. Por tanto, el planteamiento de la ley en este punto, aun estando en sí mismo cargado de buenas razones, no refleja la realidad de lo que ocurre. Hay niños que están siendo hormonados sin que se den condiciones para un consentimiento válido.

<sup>3</sup> [https://segm.org/NICE\\_gender\\_medicine\\_systematic\\_review\\_finds\\_poor\\_quality\\_evidence](https://segm.org/NICE_gender_medicine_systematic_review_finds_poor_quality_evidence)

<sup>4</sup> Por ejemplo, *El País* divulga día sí día no una historia felicísima de transición, sobre todo si es precoz (¡18 meses, 10 meses!), sin dar nunca voz a personas que han detransicionado y denuncian las consecuencias de los tratamientos.

No está claro que facilitar el cambio de nombre disminuya significativamente las expectativas de un tratamiento hormonal y quirúrgico. Hablar, como se ha hecho, del cambio de nombre como “sanador” en sí mismo plantea muchas dudas: si bien puede ser objeto de un derecho, no garantiza por sí solo la desaparición, ni la disminución, del malestar subjetivo. Se trata de una medida que, si se dan otras condiciones, puede formar parte de una solución viable para algunas personas, pero muy distinto es proponerlo como la solución para todos los casos.

**La presión ambiental a la que nos referimos se ha visto reforzada por la sinergia entre distintos factores:**

**-el papel decisivo de las redes sociales** e influencers trans, que promueven el cambio de género y el uso de las hormonas como tratamiento de prueba para resolver las dudas sobre la transición.

**-la tendencia a la monopolización de la educación sobre temas de sexo y género** en la escuelas por parte de asociaciones militantes que introducen en las escuelas un discurso ideológico, imponiendo estereotipos de género desde la más temprana edad, a partir de nociones carentes de toda base científica, como la de “cuerpo equivocado”, o la idea de que “el género está en el cerebro”, así como la creencia en que los juegos de un niño o una niña, sus modos de vestir y actitudes se pueden interpretar unívocamente como indicadores de la llamada “disforia de género”.

**-las ideas simplistas y reductoras relativas a la “identidad”** de la persona y el papel que en ella ocupan aspectos, a lo sumo parciales, como el sexo o las identificaciones que se producen en este ámbito y que ahora se suelen llamar “género”.

**-la grave confusión que se produce en este discurso** entre las manifestaciones (cambiantes en muchos niños y niñas) de la orientación del deseo sexual y la supuesta identidad de género.

**-la presión que se ejerce sobre los niños**, directa o indirectamente para definirse en términos de “género”, cuando todos los aspectos de la identidad de los niños y las niñas están sujetos a una compleja evolución, sin que muchas veces se llegue a una definición más o menos estable o completa antes de haber tenido una serie de experiencias en el ámbito de la sexualidad y las relaciones afectivas.

**-el interés de algunos sectores por la medicalización** (hormonas, operaciones quirúrgicas). Medicalización particularmente paradójica cuando en teoría se trataría de “despatologizar”. Pareciera que ciertos intereses económicos aprovechan sin escrúpulos la promoción a la que asistimos, en algunos medios, de la testosterona como una droga estimulante y no como una medicación, incluyendo instrucciones precisas sobre cómo engañar a los médicos para obtenerla.

Entre otros aspectos del debate que nos parecen mal planteados o, como mínimo, confusos, destacamos la falsa alternativa entre “patologización” y banalización. Desde el psicoanálisis, consideramos que tratándose de decisiones fundamentales y a veces definitivas sobre la vida de las personas, se debe dar un tiempo a la reflexión y no eludir distintos modos de conversación entre el sujeto y una serie de interlocutores. Entre estas modalidades de conversación hay las que el menor puede tener con figuras como la del terapeuta, el psicólogo o el psicoanalista, en términos que, sin recurrir a la patologización, pueden aportarle modos de interrogar él mismo sus decisiones, evitando pasajes al acto que más tarde puede lamentar. Por su planteamiento finalista, que excluye cualquier interrogación sobre los motivos del malestar del joven con su cuerpo, la “terapia afirmativa” no puede ser la única opción. Se trata, en cualquier caso, de la protección del menor, de darle la oportunidad de pensar las decisiones que más le favorecen, procurando que no se vea arrastrado por presiones ambientales que, como se sabe, son a veces decisivas en la pubertad y la adolescencia.

**En todo caso, algunos datos exigen cierta reflexión general.** Hay antecedentes legales en diversos países, como Argentina, pero en cuanto a la atención en centros especializados, y a reserva de otras informaciones cuantitativas que podamos obtener en adelante, partimos de las que están publicadas y a las que hemos podido acceder. No tenemos información de que haya datos públicamente accesibles en España. Las estadísticas proporcionadas por la Tavistock Clínic de casos atendidos en el servicio GIDS (*Gender Identity Development Service*) entre 2011 y 2020 muestran que:

- A diferencia de lo que ocurría en el pasado, en que la mayor parte de casos de “disforia de género” se diagnosticaban en la infancia, en la actualidad una inmensa mayoría surge poco antes de la pubertad o durante la adolescencia.

- De entre los casos de “disforia de género” detectados en la infancia y tratados en el GIDS, hasta 2014 predominaron los varones. Pero desde entonces, va aumentando el número de niñas y en 2020 las niñas ya doblan a los niños.

- De entre los casos de adolescentes, el crecimiento del número de chicas se va acelerando progresivamente, hasta que en el año 2020 estas superan a los chicos en una proporción cercana a 4:1.

Esta asombrosa desproporción entre ambos sexos es un dato crucial que requiere explicación. Por motivos que es preciso investigar, para las jóvenes actuales la asunción de su cuerpo sexuado en la pubertad y la adolescencia resulta particularmente problemática. Sin duda, contribuyen a ello muchos factores, pero ninguna explicación en términos de una supuesta identidad de género asentada “en el cerebro” desde el nacimiento es satisfactoria. Se trata de un complejo fenómeno cultural, de época, ante el cual la sociedad no puede permanecer indiferente, mucho menos participar en él ciegamente o, peor aún, fomentarlo. Esta forma de malestar con su cuerpo, de las chicas, toma en parte el relevo – y también se combina con – otras modalidades que por épocas han experimentado incrementos exponenciales, como los trastornos de la alimentación y el “*cutting*”, muy especialmente este último en la actualidad.

El psicoanálisis no excluye por principio la posibilidad de que un sujeto decida modificar su cuerpo como un modo de tratamiento de un malestar. Ya sea recurriendo a tratamientos hormonales o incluso quirúrgicos. En todo caso, no se le debe dejar solo ante una decisión de este calibre y es preciso ayudarlo a dilucidar la necesidad o la conveniencia de determinadas intervenciones. Ya sea que decida finalmente llevarlas a cabo o buscar otras alternativas, se trata de contribuir a evitar que sus decisiones sean impulsivas o excesivamente influidas por factores grupales o por otra clase de presiones. No importa tan solo el resultado final, sino cuidar los tiempos y medios necesarios para una decisión suficientemente madurada. En este proceso, los interlocutores con los que cuente el sujeto son importantes y deben estar dispuestos a una escucha sin prejuicios, poniendo la singularidad del caso por encima de cualquier fórmula estandarizada. No hay soluciones buenas para todos, sólo las hay uno por uno.

Mención aparte merece el caso de los menores. Estos deben ser especialmente protegidos de las formas contemporáneas de lo que Freud llamó “el malestar en la cultura”. Esto no sólo incumbe a los padres, sino también a la sociedad en su conjunto, empezando por los gobernantes y los profesionales implicados. Todos ellos tienen una responsabilidad ante la cual no hay ninguna excusa. La idea de la libre elección de género puede ser, particularmente para adolescentes, una trampa peligrosa. Puede llevar a algunos de ellos a buscar, en algunas promesas inciertas, la solución a malestares e incertidumbres que necesariamente acompañan a esta etapa de la vida.



## **Anexo: información sobre anteriores iniciativas de la FCPOL y sus entidades fundadoras (Escuela Lacaniana de Psicoanálisis y Eurofederación de Psicoanálisis)**

La Fundación para la Clínica Psicoanalítica de Orientación Lacaniana, FCPOL, es una fundación privada, sin ánimo de lucro y de ámbito estatal. Se constituyó el 4 de junio de 2004 y consta inscrita en el registro estatal de fundaciones, en su vertiente sanitaria y social, con el nº 08-0353. Su sede social radica en Barcelona, c/ Santa Perpetua, 10-12.

Los **fin**es de la FCPOL, tal y como constan en el **artículo 6 de sus estatutos**, son: “Colaborar en el desarrollo e inserción del psicoanálisis aplicado. Promover la investigación inherente a su ámbito. **Apoyar las iniciativas que den respuesta a las necesidades de la sociedad contemporánea, allí donde el psicoanálisis pueda tener su implicación y aportar su orientación**”.

Tiene dos entidades fundadoras: La **Asociación Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (ELP)**<sup>5</sup> y la **Eurofederación de Psicoanálisis (EFP)**<sup>6</sup>. La Eurofederación de Psicoanálisis reúne en Europa a cuatro de las Escuelas de la Asociación Mundial de Psicoanálisis: la *École de la Cause freudienne (ECF)*, La *Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (ELP)*, la *Scuola lacaniana di psicoanalisi (SLP)* y la *New Lacanian School (NLS)*). Estas cuatro Escuelas están activas en 19 países: Albania, Alemania, Bélgica, Bulgaria, Dinamarca, España, Francia, Grecia, Holanda, Irlanda, Israel, Italia, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rusia, Suiza, Ucrania.

La FCPOL mantiene vínculos institucionales con la **Fundación del Campo Freudiano**<sup>7</sup> y con las Escuelas pertenecientes a la **Asociación Mundial de Psicoanálisis (AMP)**<sup>8</sup>, entre las que se cuenta la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (ELP).

La **Asociación Mundial de Psicoanálisis** tiene el estatuto de **Consultora –Special Consultative Status- en las Naciones Unidas**. En marzo de 2015 organizó, en el Forum de las ONG, un encuentro bajo el título: “**Igualdad de género y diversidad sexual en relación con el empoderamiento de las mujeres: un punto de vista psicoanalítico**”, en el marco de la **59º sesión de la Comisión de la condición de las mujeres (CSW)** de la ONU-Mujeres, celebrada ese año en Nueva York sobre el tema “Igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres” (*Gendere quality and the empowerment of women*).

El psicoanálisis es una disciplina que trata la subjetividad y sus síntomas sin tomar como orientación posiciones ideológicas —en este sentido el orden paterno es tomado como una solución sintomática de dicha subjetividad, sin dar por tanto relevancia a su restauración—, pero tampoco se entrega a los nuevos imperativos que surgen de la modernidad. En tanto que experiencia individual, es una experiencia anti-segregativa que tiene en cuenta lo más propio de cada sujeto, sus modos de goce, y acompaña en cada caso el síntoma que un sujeto trata de construir. El resultado que extraemos de esta experiencia, y que es una diferencia, nos da una identidad de un tipo especial, una marca singular que no puede ser colectivizada y que, por tanto, escapa, como señaló Lacan, a la tendencia del discurso a la dominación<sup>9</sup>. Por ello, el

5 <https://elp.org.es/>

6 <https://www.europsychoanalysis.eu/>

7 [https://wapol.org/es/campo\\_freudiano/Template.asp](https://wapol.org/es/campo_freudiano/Template.asp)

8 <https://www.wapol.org/es/Template.asp>

9 Alberti, C. La opinión lacaniana. <https://www.grandesassisesamp2022.com/es>

psicoanálisis está siempre por la no-discriminación de las personas sea cual sea su elección, origen o condición.

Como muestra de esta posición y de la práctica que se deduce de ella, hacemos mención de una selección de actividades que, en los últimos años, se han organizado en el Campo Freudiano, organizadas por la FCPOL, por la ELP o por las organizaciones de las que ésta forma parte, y en las que, cada vez, se ha puesto de manifiesto la diversidad de los modos de establecer lazo social así como la incidencia de la práctica del psicoanálisis, allí donde la diferencia puede mover al rechazo, a la discriminación o la segregación:

### **Fundación para la Clínica Psicoanalítica de Orientación Lacaniana (FCPOL)**

- III Conferencias Internacionales Jaques Lacan "**La elección del sexo en el sujeto contemporáneo**", abril y mayo de 2021. <https://fcpol.org/eventos/iii-conferencias-internacionales-jacques-lacan/>
- II Conferencias Internacionales Jaques Lacan: "**Mujeres y Discursos**". Barcelona, mayo 2019. <https://fcpol.org/eventos/ii-conferencias-internacionales-jacques-lacan/>
- 1ª JORNADA de la FCPOL. "**La Soledad y el Vínculo**". Madrid, junio 2018. <https://fcpol.org/eventos/1a-jornada-de-la-fcpol-2018/>
- I Conferencias Internacionales Jaques Lacan: «**Las mujeres, entre semblantes y síntoma**» / «**El final del DSM y el futuro de la clínica**» / «**Religión y Cuerpo hablante**» / «**Autismo**». Barcelona, mayo 2016.

### **Eurofederación de Psicoanálisis (EFP)**

- PIPOL 10. **¿Querer un hijo? Deseo de familia y clínica de las filiaciones**, Bruselas 2021, <https://www.pipol10.eu/es/>
- Foro Europeo – Zadig en Bélgica. **Los discursos que matan**. Bruselas 2018. <https://www.europsychoanalysis.eu/forums-europeens/?lang=es>
- Forum Europeo di Roma. **Lo extranjero**. Roma 2018. <https://www.europsychoanalysis.eu/forum-europeo-di-roma/?lang=es>
- PIPOL 8. **La clínica fuera de las normas**. Bruselas 2017. <https://archive8.pipol10.eu/>
- Forum **Deseos decididos de democracia en Europa**. Turín 2017. <https://www.europsychoanalysis.eu/desirs-decides-pour-la-democratie-en-europe/?lang=es>
- PIPOL 7. **¡Víctima!** Bruselas 2015. <http://ampblog2006.blogspot.com/2015/05/hacia-pipol-7-victima-resenas-de-las.html>
- PIPOL 5. **¿La salud mental existe?** Bruselas 2011. <http://ampblog2006.blogspot.com/2010/10/pipol-5.html>
- PIPOL 4. **Clínica y pragmática de la desinserción en psicoanálisis**. Barcelona 2009. <http://ampblog2006.blogspot.com/2009/07/pipol4-cr-pipol-iv-espagnol.html>
- PIPOL 3. III Encuentro europeo del Campo Freudiano. **Psicoanalistas en contacto directo con lo social**. París, julio 2007. <http://ampblog2006.blogspot.com/2006/11/presentacion-de-pipol-3.html>

### **Escuela Lacaniana de Psicoanálisis (ELP)**

#### **Foros**



Después de la infancia. Autismo y Política. Foro Autismo ELP 2018. Barcelona · 2018  
¿Insumisos de la educación?. Foro Autismo ELP 2015. Barcelona · 2015  
El malestar en la democracia. Foro ELP 2013. Madrid · 2013  
La infancia bajo control. Foro Autismo ELP 2012. Sevilla · 2012  
 Las servidumbres voluntarias. <https://elp.org.es/foro-2011-lo-que-la-evaluacion-silencia-ii/>  
 Madrid · 2011  
Un caso urgente: EL Autismo. Foro Autismo ELP 2010. Barcelona · 2010

## **Jornadas anuales**

La discordia entre los sexos XVIII Jornadas ELP Valencia 2019;  
¿Quieres lo que deseas? XVII Jornadas ELP Barcelona · 2018;  
Yo soy... todos somos... XVI Jornadas ELP Madrid · 2017  
Mujeres XV Jornadas ELP Madrid · 2016  
Elecciones del sexo XIII Jornadas ELP Madrid · 2014  
Goce, culpa, impunidad XII Jornadas ELP Barcelona · 2013  
Un nuevo amor... XI Jornadas ELP A Coruña · 2012;  
Cuerpos escritos, cuerpos hablados X Jornadas ELP Zaragoza · 2011  
Los hombres y sus semblantes IX Jornadas ELP Madrid · 2010  
Clínica del lazo familiar y de sus nuevas formas VII Jornadas ELP Barcelona · 2008