

Travesti en la era farmacopornográfica local

Analú Laferal

El último control que tuve con la endocrinóloga resultó en dos remisiones necesarias dentro del protocolo de “tratamiento” de mi “enfermedad”. La primera para el cirujano plástico y la segunda para urología. Son “inevitables”.

Mi diagnóstico médico inicial fue el F640 Transexualismo. Desde ese momento hasta ahora no he tenido variaciones en el dictamen, salvo un “confirmado repetido” junto a la palabra transexualismo, para verificar que se mantiene mi “enfermedad”, en los diferentes controles y revisiones a los que he asistido. Bueno, esa diferencia y el diagnóstico también “confirmado repetido” que le sigue al de transexualismo: D518 Anemias por deficiencia de vitamina B12. En conclusión, para mí, estoy travesti herbívora.

Aunque mi historia clínica tiene varias aventuras, *hackeos* y tristezas, quiero centrarme en esas dos remisiones que resultaron de mi último control endocrinológico para invocar una cuestión fundamental: los tránsitos no binarios y su posibilidad política frente a la binarización de los cuerpos. Un tema fundamental en este momento de mi vida, pero muy pertinente para reconsiderar los retos y embolates sobre los que debemos pensarnos hoy, es la agenda frente a las políticas reguladoras de los cuerpos, géneros, y sexualidades, estando a cincuenta años de la primera “marcha gay”, o mejor, la primera revuelta famosa de maricas impulsada en parte por una travesti furiosa de origen puerторriqueño-venezolano en Nueva York en 1969.

Me nombro como travesti de manera momentánea y estratégica, aunque no me sienta del todo así. De hecho, si tuviera que definir mi

identidad de género optaría honestamente, y sin ninguna duda, por animal humano completamente inconforme con el género y con tener que darle importancia y definición para poder pensarme el mundo. Pero, por ahora, travesti es la categoría que menos me incomoda y que expone un par de señales sobre los lugares desde donde habito el mundo, o donde no me interesa estar.

Llevo varios controles en endocrinología, principalmente para monitorear cómo va cambiando mi cuerpo con la terapia de reemplazo hormonal. Decido someter mis carnes a una modificación química, en una constante exploración por los límites corporales, frente a los significados culturales que me han encarnado indiscutiblemente desde que las formas de mi cuerpo se empezaron a leer. La modificación denominada terapia de reemplazo hormonal (TRH) hace referencia a un tratamiento que, como lo expone su nombre, cambia unas hormonas por otras, o al menos eso intenta. Para el caso de las personas con diagnóstico de transexualidad es una de las primeras respuestas médicas posterior a los exámenes específicos para saber qué tanta carga hormonal existe en el cuerpo. Hasta aquí todo iba bien, yo quería TRH y por eso había ido a someterme a un discurso patologizante que me mira como si hubiera nacido en un cuerpo que no me corresponde y viviera una profunda decepción del mismo. Qué lástima que esta sea una de las lecturas que incluye ese diagnóstico F640, pero igual, ya iba preparada para ello, todo iba según lo planeado.

Todo iba bien, o al menos estaban pasando cosas conmigo y en especial con mi cuerpo,

cambios que me sorprendían, me alegraban y me confundían, pero finalmente eso era ir bien, había movimiento, y ese era el cometido. Este cambio, que es lento y paciente, me estaba permitiendo comprender la plasticidad de la carne y, por supuesto, la fragilidad de las lecturas binarias, simples y violentas con las que se le carga. Mi fuga de los lugares originales donde los mandatos del género me habían establecido estaba siendo todo un éxito y aunque tuviera que hacer muchos trucos para superar los obstáculos del sistema de salud, habían valido la pena, ahora mi cuerpo entraba en lo que quiero considerar como una intersexualidad voluntaria.

Es justo resaltar que las experiencias trans somos profundamente diferentes y aunque por momentos nos generalicen desde un estereotipo instalado culturalmente entre nosotrxs, sabemos que tenemos abismos de distancia entre vida y vida, como cualquiera. Las aspiraciones, metas y angustias que nos invaden cambian considerablemente, como todo; sería una tontada decir que todas las mujeres quieren tener el cabello largo y rubio, o que a todos los manes les fascina el fútbol, pero en definitiva se afirma que las personas trans queremos ser hombres o mujeres midiendo la cercanía de ese deseo a partir de los estereotipos de belleza. En definitiva, si un chico trans no disfruta del fútbol o una nena trans no quiere el cabello largo y rubio, posiblemente no sea realmente trans o, peor aún, no sepa bien lo que quiere.

Esta concepción tan binaria de los tránsitos, donde la idea general que se establece es que queremos llegar de un punto A (hombre) a un punto B (mujer), o viceversa, es la norma en muchas creencias que rodean la definición de la experiencia trans y aunque es profundamente peligrosa, se convierte en una barrera angustiante cuando recae en las creencias del personal del área de la salud. La mayoría de profesionales de la salud con los que he hablado en mi proceso tienen una cómica tendencia

a usar palabras lastimeras y mirada de pesar mientras establecen contacto conmigo, y aunque es una actitud incómoda y graciosa, no le percibo tanto problema y paso de largo su profunda angustia por mi “enfermedad”. Hasta acá seguimos sin problemas, aunque con muchas incomodidades en medio, como la situación maluca con mi resistencia al cambio de nombre, y demás, en los documentos oficiales, mi ropa un poco masculina, mi voz, mi ausencia evidente de maquillaje, pero todo ello, igual, es parte del drama que ya es rutinario en cualquier revisión.

A ratos, mi tránsito no binario desde donde me establezco como travesti es un poco difícil de tratar frente a las médicas, porque de repente no querer ser una mujer se vuelve una alerta para dudar de mis certezas frente al cambio. Lo más difícil es que no hay espacio para conversarlo; la cita médica pasa siempre entre un ejercicio de valoración, comparación y remisión a otros lugares que me ayuden más a parecerme a la mujer estereotipo. Nunca existe una pregunta por hasta dónde quiero ir o cuáles son las formas que pretendo modificar; eso, que pareciera tan vital en el protocolo médico, se establece como obvio. Y fue solo cuestión de un par de controles endocrinológicos para que mi enunciado, lejos de la binariedad, tuviera su punto de crisis más evidente hasta ahora.

La crisis se desató cuando fui a control rutinario con endocrinología y, al finalizar la revisión, la respuesta, además de las fórmulas para reclamar las hormonas para seis meses, fue la remisión lo más pronto posible a urología y a cirugía plástica.

En la remisión médica de la endocrinóloga a urología dice claramente: “Motivo: a definir orquidectomía bilateral” y en la de cirugía plástica expone: “Motivo: paciente transexual de masculino a femenino en proceso de hormonización, se solicita valoración para iniciar proceso cx”. En la lectura de la médica sobre el

proceso de mi tránsito concluye, con las mejores intenciones que tiene —porque en el trato siempre ha sido profundamente respetuosa y amable—, que ya es hora de quitarme los testículos y de ponerme tetas. Indiscutiblemente, ha llegado el gran momento.

¡Qué paradójico! Yo sé que algunas personas trans, en este momento, están dando peleas legales grandísimas por acceder a los procedimientos a los que a mí me están obligando y que me generan tanta incomodidad y tristeza. En un asunto estructural yo tengo un privilegio aparente en esta situación, pero para mí es toda una encrucijada política enfrentarme a ello.

La encrucijada es sencilla: yo, “aunque” soy una travesti, no tengo ningún tipo de malestar con mi cuerpo, quiero modificarlo de ciertas maneras porque me construyo desde referentes estéticos un tanto distantes de los estereotipos que, en definitiva, no se establecen desde el deseo masculino heterosexual, sino desde otras potencias que se generan en mí cuando me veo en medio de esos referentes binarios establecidos y separados tajantemente. No siento que nací en un cuerpo equivocado, no siento que la medicina es la salvadora de mi malestar; por el contrario, siento que nací en un cuerpo potente que tiene la posibilidad plástica de modificarse voluntariamente hacia otros lugares y que eso me fascina y me hace amarlo enormemente, pero que por eso mismo no me interesa llevarlo a los lugares comunes de modificación estereotípica y que, en definitiva, el discurso médico, y su profunda pretensión de instalar mediante la categoría de sanidad y enfermedad verdades sobre mi experiencia, son las que me desbordan de malestar.

Mi médica, por otra parte, siente que estoy incómoda con mi cuerpo y que ella me puede “ayudar”. Frente a este encuentro de visiones lógicas y bienintencionadas en las que nos enfrentan las definiciones y maneras actuales de

asumir las experiencias trans no queda otra opción que seguir poniendo el debate más allá de los límites de los protocolos establecidos sobre los cuerpos, los géneros y las sexualidades, desordenar el control para establecer otras posibilidades y poner en evidencia las dificultades operativas de la binarización frente a la descripción de la bella multiplicidad de la vida y los peligros de ello.

Después de la crisis no queda más que agradecer a todas las personas trans que, desde antes de la revuelta de Stonewall, han dado su vida porque se despatologicen, descriminalicen y deseen nuestras monstruosidades y posibilidades, que nos han enseñado a mirar de frente y no desde abajo. Agradecerles por el daño a las buenas intenciones de la medicina, del derecho, del Estado y de su estable aparato de reproducción heterosexual y solicitarles encarecidamente nuestra voz, que pareciera que se las hubiéramos donado en un ejercicio infantil y torpe de no ser capaces de describirnos.

Está siendo el momento, desde hace unas lunas, de retomar el grito constante de Sylvia Rivera, de Maite Amaya, de Lohana Berkins y de todas las mariposas que, frente a frente, igual a igual, han incomodado con su presencia en el consultorio, en la calle, en el hogar y, por supuesto, en la universidad, para explicarse y recordarnos que el malestar de lxs travestis no puede seguir más en nosotrxs, que fue creado por otros y que tendremos que encararles para recordarles nuestra tristeza y que... lamentablemente, el malestar siempre estuvo del otro lado. Retomar la enseñanza de Stonewall y pararse duro frente a quienes nos niegan y quieren sacar provecho desde allí, para defender nuestra vida digna que, al final, es lo único y lo vasto que nos conforma.

Analú Laferal es investigadora y artista del proyecto Eunuca. Posporno. Trans_veganismo_sexual.



Santiago Monge. *Autopoiesis 4*. Fotografía en color. Dimensiones variables. 1998-2000