SEXO, GENERO, IDENTIDAD SEXUAL Y SUS PATOLOGIAS

Ana Carmen Marcuello
Médico ginecólogo.
Hospital Miguel Servet. Zaragoza.
María Elósegui
Profesor Titular de Filosofía del Derecho.
Facultad de Derecho. Universidad de Zaragoza.

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española divide los sexos en dos: varón y mujer ó macho y hembra. El término género se refiere a la lingüística y se aprecian tres géneros: masculino, femenino y neutro.

El término género proveniente del campo de la literatura se aplicó a partir de los años sesenta a la psicología y a la antropología. Mientras el primero es biológico, el segundo es una construcción cultural correspondiente a los roles ó estereotipos que en cada sociedad se asignan a los sexos. Se ha mostrado una palabra muy adecuada para discernir entre los aspectos biológicos, es decir "lo dado", y los factores culturales, es decir "lo construido". Así desde la psicología se ha dicho: "El estudio del género, muestra su origen y desarrollo en el terreno de lo histórico y lo social, aunque presenta innegables solapamientos e interacción con la variable sexo a lo largo de su desarrollo..." Mientras que "Al analizar el sexo en sus múltiples vertientes se constata su enraizamiento en lo biológico, aunque su desarrollo se enmarca en lo social" (16) Desde un análisis científico se observa que muchas argumentaciones carecen de rigor ya que se confunden continuamente los planos biológicos y culturales. Primero se colocan perspectivas que debieran estar situadas en el plano biológico como algo cultural; en este sentido se dice que la heterosexualidad y la reproducción son una construcción social biologizada.

En la actualidad se presentan cuatro posibles modelos de las relaciones entre sexo y género que en este trabajo vamos a analizar, no sin antes definir algunos términos para evitar la falta de rigor y la confusión de los planos biológico y cultural, tan frecuente cuando no se recurre a estudios interdisciplinares.

El sexo, la identidad sexual, está determinada biológicamente de forma muy clara como luego veremos, de manera que podríamos decir que constituye "lo dado", lo no elegible. Sin embargo la orientación sexual y la conducta sexual (heterosexualidad, bisexualidad, homosexualidad, ...), aún cuando tienen una base biológica, son configuradas por otros factores como la educación, los estereotipos, los factores culturales y el propio comportamiento elegido, puesto que hay un margen muy amplio de libertad en el modo en que cada sujeto conduce su sexualidad. Respecto al comportamiento sexuado, a los diferentes "modos" de actuación masculina y femenina en actividades intelectuales, en el mundo laboral, en el espacio social, etc., hay que decir que su enraizamiento biológico es escaso y aunque recientes trabajos indican diferencias estructurales y dimorfismos cerebrales varón/mujer, los roles sociales son más bien resultado de procesos histórico-culturales.

Las anomalías en la determinación biológica del sexo, también llamada diferenciación sexual, suelen ocurrir en etapa muy precoz del desarrollo embrionario y dan lugar a patologías llamadas genéricamente Interse-

xos. Respecto al sexo psicológico, es decir la conciencia ó percepción de pertenecer a un determinado sexo, ocurre a los 2,5-3 años y suele coincidir con el sexo anatómico; su patología más severa la representan los Transexuales: sujetos con sexo psicológico de varón y sexo cromosómico, gonadal y fenotípico de mujer ó al revés. En cuanto a la orientación sexual, se entiende como tal la preferencia sexual que se establece en la adolescencia coincidiendo con la época en que se completa el desarrollo cerebral: preferencia heterosexual (98%) u homosexual (2%).

MODELOS DE SEXO Y GENERO. LA RELACION VARON-MUJER

MODELO 1: IDENTIDAD SEXO-GENERO

- DIFERENCIA SIN IGUALDAD
- DIFERENCIA COMO INFERIORIDAD Y SUBORDINACION
- DEPENDENCIA DE LA MUJER CON RESPECTO AL HOMBRE

El primer modelo, que consideramos ya como falso y superado, es el que afirmaba que a cada sexo le correspondía por necesidades biológicas unas funciones sociales, invariables a lo largo de la historia. A esto se añadía la justificación biológica y cultural de la subordinación de la mujer al hombre. Resumiendo con otras palabras; primero, la biología determinaría los roles sociales, y segundo a cada sexo le corresponde un rol intransferible.

Desde la Biología se explicaba la diferenciación sexual femenina *por defecto,* es decir una mujer aparecía en ausencia de los factores que normalmente daban lugar al desarrollo de un feto varón. Hoy conocemos mejor las instrucciones para el desarrollo embrionario que resumimos a continuación.

Normalmente es la presencia de un cromosoma Y lo que hace que un embrión se desarrolle como individuo de sexo masculino. Para que el cromosoma Y pueda realizar su función ha de estar completo y poder así expresar las instrucciones que le corresponde portar en su estructura.

En los últimos años se ha identificado el gen llamado SRY en la región 1 del brazo corto del cromosoma Y, que tiene información para la síntesis de un factor determinante del testículo, el TDF. Este factor hace que en la séptima semana de gestación se inicie el proceso de masculinización del embrión humano activando en cascada los genes que causan la transformación de las gónadas embrionarias indiferenciadas en testículos fetales. Una vez que éstos se han formado, comienzan a segregar la hormona testosterona, que dirige el desarrollo del tracto urogenital y los genitales masculinos al transformar las estructuras embrionarias conocidas como conductos de Wolf y las prominencias labioescrotales. Además, las células de Sertoli de ese testículo embrionario producen la hormona antimulleriana, que destruye las estructuras embrionarias denominadas conductos de Müller a partir de los cuales se generarían órganos femeninos, tales como el útero, la vagina y las trompas de Falopio, si del cromosoma Y no emanaran las instrucciones de retroceso.

¿Quiere esto decir que la diferenciación de las glándulas femeninas no está determinada genéticamente?. Durante bastante tiempo se pensó que así era; que la diferenciación del cigoto hacia el tipo femenino era la forma espontánea, mientras que el desarrollo mascu-

lino vendría a ser como una corrección de éste, debida a las instrucciones escritas en los genes del cromosoma Y, sin embargo, datos recientes han permitido saber que la diferenciación femenina no es una diferenciación por defecto, sino que existe una vía embriogenética para el desarrollo del ovario, paralela a la vía comentada para el desarrollo de los testículos. En 1994 se ha descrito la existencia de una región del cromosoma X ODF, que favorece el desarrollo del ovario e inhibe el desarrollo del testículo. Esta zona contendría los genes de la feminidad, designado como Od o DSS. Una vez formado el ovario en el embrión femenino, éste comienza a sintetizar y segregar estrógenos que dirigen la diferenciación del conducto de Müller y de las prominencias labioescrotales hacia los órganos sexuales femeninos.

Existen por tanto dos vías perfectamente diferenciadas en el desarrollo sexual normal del embrión masculino o femenino. Y de forma similar a lo que ocurre si accidentalmente se altera el número de los cromosomas de este par 23, también se presentarán anomalías con características clínicas variadas, si el cigoto hereda los cromosomas X o Y sin los genes que controlan este proceso, o con más de una copia de ellos (Ana Carmen Marcuello y Natalia López Moratalia).

Como consecuencia de su erróneo planteamiento, este primer modelo consideraba que la mujer dependía del hombre. Este esquema estuvo presente en la legislación española, como es bien sabido, hasta su abolición en la reciente Constitución de 1978. En esta perspectiva se exageraba, si cabe expresarle así, la diferencia entre los dos sexos, para a continuación entender la diferencia como inferioridad de la mujer con respecto al varón.

Las diferencias sexuales determinaban en este caso los papeles culturales, hasta el punto de que se consideraba que las funciones que ambos desarrollaban en la sociedad no eran intercambiables sino que estaban irremediablemente unidas a la genética y a la biología.

Ese planteamiento, no sostenible científicamente, se agravaba por el hecho de que las funciones diferenciadas atribuidas a uno y otro sexo no recibían la misma valoración social. Al varón se le asignaban las funciones que determinaban el curso de la sociedad, era así el que ostentaba el poder en el ámbito público. Al hombre le correspondía dentro de lo público, la política, la economía, la producción, el trabajo remunerado; a la mujer, que se desenvolvía en el ámbito privado, se le asignaban las tareas relacionadas con la reproducción, crianza y educación de los hijos y la economía doméstica, infravaloradas socialmente.

En resumen, la dependencia de la mujer con respecto al varón iba unida a otros dos presupuestos; exaltación de las diferencias, negando la igualdad y la identidad entre sexo biológico y las funciones sociales, hoy denominadas funciones de género.

Este modelo se considera hoy a nivel teórico y jurídico como falso y superado, aunque persiste en la práctica social; "A lo largo de este siglo, desde varios frentes, se ha comenzado a poner en tela de juicio esta necesaria ligazón entre sexo y género. Estudios antropológicos, sociológicos y psicológicos han puesto de manifiesto que estatus, estereotipos, roles, e incluso la misma masculinidad y feminidad, se comprenden mejor desde una realidad de género, que goza de mecanismos propios e independientes, que desde la determinación/destino del sexo biológico" (17).

El siguiente texto expresa de un modo sintético y preciso el rechazo del modelo I: "En la actualidad estamos asistiendo a una reconceptualización de estos constructos, con el consiguiente cambio denominativo: donde antes se hablaba de estatus, roles, estereotipos sexuales parece más acertado expresarse en términos de estatus, roles y estereotipos de género, dado que son fundamentalmente las sociedades las que determinan el puesto, el papel o la creencia que se deben corresponder con el sujeto humano en función de su sexo biológico. Donde mejor puede verse reflejado este importante cambio es en los estudios recientes sobre la masculinidad y feminidad. Los dos primeros tercios del siglo XX han estado dominados por la idea de que la masculinidad y la feminidad eran los dos polos opuestos de un único continuo, que se correspondía, y por tanto, correlacionaban muy alto con los sexos opuestos. Aquéllos eran el correlato psicológico natural de la realidad dimórfica puesta de manifiesto en la biología"(6).

Esta crítica es compartida por muchos autores entre los que cabe destacar al profesor Ballesteros; "Es, por consiguiente, necesario luchar contra todo tipo de discriminación sexista, cuyo origen sería el dualismo entendido como si el varón fuese *res cogitans, y la mujer tan sólo* res extensa. Hoy se sabe que el género no procede directamente del sexo.

SEGUNDO MODELO.INDEPENDENCIA ENTRE SEXO Y GENERO. EQUIPARACION ASIMILACIONISTA

- INDEPENDENCIA ENTRE SEXO Y GENERO
- IGUALDAD SIN DIFERENCIA
- ASIMILACIONISMO

Se parte de la separación entre lo biológico y lo cultural y de la idea de que no hay nada dado.

Una vez que hemos rechazado el modelo que identifica sexo con género, caben establecer tres modelos alternativos; dos que niegan la relación entre sexo y género (modelo 2 y 3) y otro que considera que sí hay cierta relación (modelo 4).

Como contraste con el modelo 1, algunos autores establecen dos nuevos modelos, en los que se afirma que lo cultural no tiene absolutamente ninguna base en lo biológico. Así desvinculan totalmente el género del sexo, de manera que se acaba diciendo que la masculinidad y la feminidad constituyen dos conceptos independientes que apenas correlacionan con el sexo biológico.

Esto se defiende desde dos perspectivas diferentes, por una parte desde cierto feminismo y por otra desde el análisis de la homosexualidad.

El segundo modelo surge a raíz de las revidincaciones de los primeros movimientos feministas de los sesenta. Reclamaban la independencia de la mujer con respecto al varón, entendiendo ahora su situación como la de igualdad sin diferencia. Ser iguales significaba ocupar los lugares que en el mundo público sólo habían pertenecido a los hombres, es decir suplantarles adoptando sus maneras, imitando los modos masculinos (como se apreciaba incluso en la moda unisex). Se produce así una paradoja; la mujer imita al hombre, queriendo a su vez liberarse de lo femenino. Con ese fin huye del mundo privado porque considera que este es la causa de su esclavitud. Pone las esperanzas de su liberación en su incorporación al mundo laboral, al mercado de trabajo.

Intenta además hacer oír su voz en la sociedad, una voz anteriormente sumergida y oculta (18). Esto se trasluce en varios logros, especialmente en la legislación. Se alcanza, después de un prolongado periodo de reivindicaciones, la igualdad formal en el ámbito jurídico (13).

Junto a esta indudable ventaja va entreviéndose un inconveniente. Como se ha dicho, se había establecido una contraposición entre mundo público y mundo privado, como si fueran algo incompatible; la presencia de la mujer en una de estas esferas exigía la renuncia a estar presente en el otro ámbito.

Así, ese primer feminismo planteó la incorporación de la mujer a la esfera pública en términos de liberación del ámbito privado. En concreto la mujer se debía liberar de su maternidad, ese era el precio exigido, había que liberarse de la biología, lo cual significaba o equivalía a liberarse de la maternidad. Este objetivo perseguía una doble finalidad; la posibilidad de ser competentes en el mundo profesional; y la liberación de la subordinación implícita en las relaciones con los varones, por tanto había que liberarse también de los hombres. Por eso, parte de estas reivindicaciones se plantean contra los varones, ellos son el enemigo. De manera que se tiende a crear ámbitos de mujeres separados de los varones (26,27,28,33).

La igualdad se entiende en términos de una equiparación varón-mujer en términos asimilacionistas. La mujer puede identificarse con el varón porque se considera que no existe nada previamente dado en su identidad, no hay ninguna diferencia entre varón y mujer, ni siquiera biológica. Se defiende una identidad en las funciones sociales, todas son absolutamente intercambiables, porque hombre y mujer son idénticos. La consecuencia es que la legislación no debe hacer ninguna distinción basada en la diferencia sexual, ya que se parte de que ésta no existe (32). La igualdad significa en este caso homogeneidad. El resultado es que en realidad las mujeres no alcanzaron su identidad sino que se asimilaron a un modelo masculino, que era inicialmente su blanco de críticas, cayendo en un círculo vicioso .

El segundo modelo, reclama la perfecta identidad entre los géneros masculino-femenino, es decir como propuso el primer feminismo radical, la absoluta igualdad entre varón y mujer, sin ninguna diferencia. Propone para acabar con la desigualdad de sexos la erradicación de las diferencias incluso a nivel biológico. Para estas feministas, la guerra entre los sexos es una guerra en contra de la naturaleza, y aunque reconocen que la familia está arraigada en realidades biológicas como el hecho de que sólo la mujer puede quedar embarazada, piensan sin embargo que aún así la mujer puede lograr su liberación. Esto lo haría a través de: 1) la absoluta revolución sexual de clases, no sólo a través de la eliminación del privilegio masculino, sino también eliminando la distinción misma del sexo; 2) el absoluto control de la reproducción de la mujer, incluyendo el aborto a petición y 3) la total liberación sexual, que incluye el derecho absoluto del individuo a tener relaciones sexuales con otros individuos sin importar la edad, el número de personas, el estado civil o las relaciones familiares (incesto) o el género (25)

En lo referente al comportamiento sexual, aparece la moda "bisexual", se incrementa la

homosexualidad que se presenta como un modo de vida "idílico" y se intenta buscar una base científica a la afirmación de que heterosexualidad y homosexualidad son aspectos igualmente normales de la naturaleza humana, que obedecen a mecanismos intrínsecos de las primeras fases del desarrollo. Conviene pues detenerse en resumir que es lo que en realidad conocemos sobre las posibles bases biológicas de la homosexualidad, precisando antes que se trata de una preferencia sexual y no de una alteración de la identidad sexual (sería más bien éste, el caso de los transexuales) porque la mayoría de los individuos gays ó lesbianas se identifican fuertemente con su sexo anatómico definido. Respecto a si la preferencia homosexual es patológica es un asunto que estaba fuera de duda para Freud quien consideraba la heterosexualidad como la condición adulta normal y la homosexualidad como un estado patológico de desarrollo interrumpido causado primordialmente por factores educativo-familiares (carácter absorbente de la madre, la hostilidad, debilidad o ausencia del padre, celos infantiles u otros factores) (5). Posteriormente desde la psicopatologia se ha definido la homosexualidad como "un estado persistente, postadolescente, en que el objeto sexual es una persona del mismo sexo y al que acompaña una aversión o repugnancia en diversos grados, a mantener relaciones con miembros de otro sexo" (Cavanagh). Muy recientemente el psicólogo holandés Gerard van den Aardweg ofrece en su libro "Homosexualidad y esperanza" una reflexión sobre las causas y soluciones a este problema con la experiencia de la atención directa de 250 pacientes de este tipo a lo largo de 20 años: "El estilo de vida homosexual -dice en el texto mencionado- se presenta de modo tendencioso e idílico, algo que se debe entender como simple propaganda, pues cuando se escuchan las historias de los homosexuales se ve claro que en ese género de vida no se encuentra la felicidad. Agitación en los contactos, soledad, celos, depresiones neuróticas, y, proporcionalmente, un elevado número de suicidios (por no mencionar las enfermedades venéreas y otras enfermedades somáticas) representan la otra cara de la moneda, que los medios de comunicación no muestran" (1). Es conocida la vivencia de la homosexualidad como sufrimiento (Guide) y el hecho de que la conducta homosexual supone una menor relación personal y una mayor dependencia del sexo dada la tendencia a obtener una gratificación sexual inmediata: la consecuencia es que el número de compañeros sexuales se multiplica y que el intento de presentar a una pareja homosexual como el equivalente a un matrimonio feliz no pasa de ser una pretensión sencillamente imposible. El sociólogo alemán Dannecker, que se autodefine homosexual, declaró explícitamente que "la fiel amistad homosexual es un mito".

Vayamos pues a los datos biológicos: Tres laboratorios - Garski, Swaab y Le Vay - han buscado núcleos con dimorfismo sexual en el hipotálamo humano. Los trabajos de Le Vay son los más conocidos y en ellos muestra que existe un conjunto celular NIH3 (tercer núcleo intersticial del hipotálamo) que triplica en los varones el tamaño que presenta en las mujeres; en los homosexuales, el NIH3 era por término medio del mismo tamaño que en las mujeres. Algunos autores tratan

de explicar éste y otros dimorfismos cerebrales en base a la hipótesis que centraba la orientación sexual en el papel de las hormonas en época prenatal: unos altos niveles prenatales de andrógenos durante esa época decisiva producirían heterosexualidad en los varones y homosexualidad en las mujeres, y a la inversa, bajos niveles fetales de andrógenos provocarían homosexualidad en los varones y heterosexualidad en las mujeres (si esto fuera exactamente así, el número de homosexuales sería mucho mayor del que realmente existe ...).

Hay que matizar que el trabajo de Le Vay y posteriormente el de Gorsky mostrando que la comisura anterior -fascículo de fibras que cruza la línea media del cerebro conectando los dos hemisferios cerebrales- es pequeña en los varones heterosexuales, grande en las mujeres y de tamaño similar a las mujeres en los varones homosexuales, fueron realizadas sobre cerebros de pacientes homosexuales fallecidos de SIDA lo que obliga a comprobaciones ulteriores todavía inexistentes. Con todo, la observación más importante a estos trabajos la efectuó el propio Le Vay: "Para muchas personas, el descubrimiento de una diferencia en la estructura cerebral de los hombres homo y heterosexuales es equivalente a demostrar que los homosexuales "nacen así". Una y otra vez se han referido a mí como la persona que «ha demostrado que la homosexualidad es genética» o algo parecido. No es así. Mis observaciones solo se realizaron en adultos que habían sido sexualmente activos durante un periodo considerable de tiempo. No es posible, simplemente sobre la base de mis observaciones, saber si las diferencias estructurales estaban presentes al nacer e influyeron después en la homosexualidad o heterosexualidad de los hombres, o si surgieron en la vida adulta, quizá como consecuencia de la conducta sexual de esos hombres" (23,24).

Así las cosas algunos investigadores han acudido a la genética en su búsqueda de un vínculo biológico para la orientación sexual. De esos trabajos solo el de Bailey y el de Pillard incluían hermanos biológicos no gemelos y hermanos adoptados (sin parentesco biológico), además de gemelos idénticos y dicigóticos. La investigación de tales autores produjo resultados paradójicos. Unas estadísticas apoyan la hipótesis genótica , mientras que otras la refutan. Los gemelos monocigoticos presentaban la mayor probabilidad de ser homosexuales los dos ; al 52 % frente al 22 % de los gemelos dicigoticos, les unía la homosexualidad. Este resultado respaldaría la interpretación genética, ya que los gemelos idénticos comparten toda la dotación hereditaria, mientras que los gemelos dicigoticos comparten solo la mitad . Los hermanos no gemelos de homosexuales comparten la misma proporción de genes que los gemelos dicigoticos ; sin embargo solo el 9% de ellos tendían también a la homosexualidad. La hipótesis genética predice que la proporción seria la misma . Además observaron que la incidencia de homosexualidad en los hermanos adoptados de los homosexuales (11%) era mucho mayor que la calculada recientemente para la población general; de hecho era igual al porcentaje registrado entre hermanos biológicos no gemelos Este estudio pone en tela de juicio la hipótesis genética simple y presta un sólido respaldo a la hipótesis que atribuye al entorno un peso signifi-

cativo en la inclinación sexual de los individuos. Además no se han estudiado gemelos idénticos criados por separado (35).

Con todo, el principal hallazgo de estos estudios de heredabilidad quizá resida en el hecho siguiente: pese a compartir los mismos genes y haber vivido un ambiente perinatal lo mas parecido posible, aproximadamente la mitad de los gemelos idénticos mostraban una orientación sexual distinta. El dato viene a subrayar cuan poco sabemos acerca de los orígenes de la inclinación sexual.

HOMOSEXUALIDAD

- LA CIENCIA DESCONOCE Si HAY 0 NO CAUSAS GENETICAS.
- EL HOMOSEXUAL SE IDENTIFICA CON SU SEXO ANATOMICO.
- ELIGE PARA REALIZAR SU SEXUALIDAD PERSONAS DEL MISMO SEXO.
- LE VAY DESCONOCE Si EL TAMAÑO DEL HIPOTALAMO EN ALGUNOS HOMOSEXUALES ES GENETICO

a) HIPOTESIS DE QUE LA CAUSA FUERA GENETICA.

b) HIPOSTESIS CONTRARIA. LA CONDUCTA HOMOSEXUAL TERMINARIA MODIFICANDO EL HIPOTALAMO.

TERCER MODELO. INDEPENDENCIA SEXO Y GENERO. LA TRANSEXUALIDAD Y EL ANDROGINO

El tercer modelo , siguiendo dentro de una independencia de sexo y genero , consiste en dividir el genero en cuatro especies: masculino, femenino, andrógino e indiferenciado. De esta forma la masculinidad y la feminidad no aparecen en modo alguno como los derivados naturales de la dicotomía sexual biológica . Esto hace que con independencia del sexo, los individuos puedan vivirse y manifestarse como andróginos, masculinos, femeninos o indiferenciados, sin que de ello haya de inferirse a priori indicios de disfuncionalidad. Sí parece acorde con la realidad hablar de tareas andróginas o indiferenciadas, que puedan ser desarrolladas indistintamente por el hombre o por la mujer, sin embargo no se puede afirmar que existan identidades sexuales andróginas o neutras, ya que la persona es inseparable de su cuerpo y por tanto, es un ser sexuado.

Se utiliza aquí un pseudo-argumento en el que se pasa indebidamente del terreno biológico al cultural: La existencia de transexuales y hermafroditas mostraría que no hay solamente dos sexos. Pero esta es una conclusión precipitada que obliga a detenernos en este punto. Los transexuales son individuos que creen realmente pertenecer al sexo opuesto del que indican sus genitales, se trata de una clara patología referente al sexo psicológico que crea una severa disfuncion que en no pocos casos conduce al suicidio.

TERCER MODELO. TRANSEXUALIDAD.

- CAUSAS PSIQUICAS.
- PROBLEMAS GRAVES DE IDENTIDAD SEXUAL

Respecto a los hermafroditas, no se trata en modo alguno de un tercer sexo. Los estados intersexuales se definen por la existencia de contradicción de uno o más de los criterios morfológicos que definen el sexo (estructura cromosómica, gónadas, genitales internos y externos, caracteres sexuales secundarios); es decir existe en estos individuos una patología

en alguno de los puntos de la cadena biológica que conduce a la diferenciación sexual (19).

TERCER MODELO. LOS ESTADOS INTERSEXUALES 0 HERMAFRODITISMO. NO EXISTE UN TERCER SEXO. HERMAFRODITISMO VERDADERO Y PSEUDOHERMAFRODITISMO

- CAUSAS BIOLOGICAS (FISIOLOGICAS).

- EN LA INTERSEXUALIDAD NO HAY PROBLEMAS DE IDENTIDAD SEXUAL. CLARAMENTE DEFINIDA COMO MASCULINA 0 COMO FEMENINA. NO ES AMBIVALENTE.

Distinguimos las siguientes **formas de intersexualidad:**

1. Disgenesia gonadal. S. de Turner : Describiremos solo dos de los cuadros más representativos: La disgenesia gonadal mixta y el S. de Turner. Los individuos con disgenesia gonadal mixta se presentan como mujeres con diferentes grados de virilización. El cariotipo más frecuente es un mosaico 45XY/45XO. Los genitales externos presentan una vagina inmadura y una hipertrofia de clítoris. Presentan una gónada rudimentaria en un lado y en el otro un testículo que puede ser rudimentario e intraabdominal; suele existir trompa y hemiutero unilateral así como un cordón ovárico. Clinicamente presentan amenorrea, retraso, telarquia y esterilidad y son posibles las complicaciones propias del S. de Turner en general. Respecto al pronóstico, en un 25% se presentan tumores gonadales (ginoblastoma) lo que hace aconsejable la exéresis gonadal tras la pubertad. En cuanto al tratamiento, estas pacientes tienen mejores posibilidades de desenvolverse en el sexo femenino que suele ser el sexo asignado y por ello la terapia hormonal se dirigirá a apoyar el sexo femenino normalmente asumido y si es preciso cirugía plástica del pene si la virilización es importante.

El S. de Turner puede presentar una forma clínica asociada a la hipertrofia de clítoris. El cuadro clásico de Turner reúne los siguientes caracteres: Mujeres con infantilismo sexual, talla baja y gónada femenina rudimentaria independientemente del cariotipo del que existen mas de 20 tipos distintos (el más frecuente es 45XO). Generalmente presentan anomalías asociadas cardiacas, óseas y urológicas, además de otras complicaciones no siempre presentes (Hipertensión idiopática, sordera y/o ceguera congénita, estrabismo, nistagmus, pterigion colli,etc.). Hay descritas muchas variantes, incluyendo un cuadro descrito por Milet en 1967 caracterizado por talla baja, infantilismo sexual y gónada rudimentaria, con ausencia de malformaciones somáticas e inteligencia normal pero con frecuentes anomalías tiroideas.

Su pronóstico depende de las malformaciones asociadas, e invariablemente incluye esterilidad; hay riesgo de desarrollo de gonadoblastoma en presencia de cromosoma Y (raro), por lo que en esos casos se efectúa la exéresis de la gónada. El tratamiento es fundamentalmente la hormonoterapia de sustitución en sentido femenino, que es el sexo asignado y asumido. Si existe hipertrofia de clítoris manifiesta se recurrirá a la cirugía (poco frecuente).

2. Hermafroditismo masculino: También llamado pseudohermafroditismo masculino y masculinización incompleta con gónadas y estructura cromsómica masculina.

Hay dos grupos fundamentales:

a) Pseudohermafroditismo por fallo de regresión de los conductos de Müller. En este caso el sexo cromosómico y gonadal es masculino y los genitales externos son igualmente masculinos (aunque con frecuencia existe criptorquidia) por lo que su sexo asignado y asumido suele ser masculino. Son sus genitales internos los discordantes: poseen trompas y útero más ó menos desarrollados.

Claramente el tratamiento reforzará su sexo masculino.

b) Pseudohermafroditismo por defecto de la virilización debido a dos causas fundamentales:

- Por defecto de la síntesis de los andróginos.

-Por resistencia a los andróginos

Por defecto de síntesis de los andrógenos: Son individuos con sexo gonadal y genético masculino (XY) que muestran defectos de la virilización y que puede oscilar desde un hipospadias a una feminización casi total. En la pubertad pueden adoptar un aspecto típicamente masculino, femenino ó ambiguo. Se han descrito 5 tipos de trastornos por defecto de las principales enzimas que intervienen en la biosíntesis esteroidea. El tratamiento de estos cuadros en lo referente a la esfera genital (dejando aparte el tratamiento general con frecuente corticoterapia, etc.) incluirá la terapia hormonal sustitutivo, en principio con Testosterona, aunque hay que atender al sexo asumido, por lo que habrá que particularizar cada caso y recurrir a la cirugía plástica si es precisa. Estos sujetos lógicamente tienen mejores posibilidades de desenvolverse en el sexo masculino.

Por resistencia a los andróginos:

a) **S. de feminización testicular completa también llamado S. de Morris.** Están alterados los receptores androgénicos y por tanto son individuos con sexo gonadal, cromosómico y genitales internos masculinos, y que en cambio presentan genitales externos y caracteres sexuales secundarios (fenotipo) típicamente femeninos. El sexo asignado y en el que son educados es por tanto el femenino. Por otra parte existe riesgo de desarrollar una neoplasia gonadal por lo que está indicada una exéresis de los testículos intraabdominales tras la pubertad, cuando se ha completado el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios femeninos. Habrá que informarles de la imposibilidad de tener la regla y de tener hijos y en general mantener su orientación en sentido femenino; respecto a informarles de su condición cromosómica y gonadal solo en casos muy seleccionados será prudente hacerlo (aquí el cambio a sexo varón, siendo obligada la castración y habida cuenta del no desarrollo de genitales externos masculinos coloca al sujeto en una situación vivencial poco recomendable).

b) **S. de feminización testicular incompleta** (a: por anomalía del receptor citosólico de los andróginos por ej. el S. de Reifenstein; y b: por déficit aislado de 5-alfa reductasa). Pueden presentarse con aspecto masculino, femenino ó ambiguo con signos de virilización en la pubertad. Generalmente el fenotipo prepuberal es femenino (siendo por tanto asignado al nacer el sexo femenino), con maduración puberal en sentido masculino. Su cariotipo es XY, gonadas y genitales internos masculinos completos. Aquí se plantea dentro del tratamiento la cuestión del cambio de sexo al llegar

la pubertad, pues en ese momento el nivel androgénico de estos varones es suficiente como para producir una clara virilización a pesar de la anomalía enzimática ó de receptores hormonales. Hay que tener en cuenta que para poder ejercer su acción en el adulto, la testosterona debe ser convertida en dihidrotestosterona por acción de la 5-alfa reductasa; pero en el embrión las cosas no son así: la testosterona por sí misma puede estimular el desarrollo de los genitales internos y también ejercer su eventual acción sobre las estructuras cerebrales contribuyendo así posteriormente al establecimiento del sexo psicológico. Si esto es así puede suponerse que la biología trabajará a favor del cambio a sexo masculino y eso explicaría la sorprendente buena adaptación de los sujetos a los que se ha explicado su situación y propuesto la corrección del error en la asignación del sexo. Sin embargo estamos muy lejos de poder generalizar en estos casos y debemos atender siempre al sexo asumido, a la psicología del sujeto, a su nivel educativo, cultural, etc.

3. **Hermafroditismo femenino(con o sin hiperplasia adrenal:** Son individuos con gónadas y sexo genético femenino, que muestran un grado más o menos intenso de virilización. Se presentan como mujeres con signos de virilización neonatal y plantean a veces el diagnóstico diferencial con casos de hermafroditismo verdadero. Son siempre XX, con genitales internos y gónada femenina normal, pero con genitales externos con fusión de pliegues labioescrotales e hipertrofia de clítoris variable. El tratamiento se dirigirá en lo referente a la esfera genital a potenciar el sexo asumido que suele ser siempre el femenino con corrección plástica de genitales externos según el grado de afectación.

4. **Hermafroditismo verdadero:** Son individuos que poseen a la vez tejido ovárico y testicular. Las 2/3 partes tienen sexo cromosómico XX y 1/3 es XY, aunque hay autores que afirman que el mosaico es la forma más frecuente. La mayoría de los hermafroditas verdaderos tienen genitales externos de aspecto masculino y han sido inscritos y educados como varones; pero también pueden presentarse como mujeres con cuerpo musculado y mamas bien desarrolladas. En cuanto a los genitales internos pueden coexistir un utero bien desarrollado o rudimentario y una trompa, con estructuras procedentes del conducto de Wolff (próstata, vesícula seminal, epidídimo ... El tratamiento será la extirpación de la gónada antagónica (si es un ovotestes extirpación) y terapia de apoyo al sexo asignado y asumido (Cirugía plástica y hormonoterapia) (10,11).

En resumen aún a riesgo de ser en exceso esquemáticos, podemos decir que en los Intersexos no se produce un problema de identidad sexual: cada sujeto tiene un sexo asumido varón o mujer que para él no ofrece dudas; no hay un problema psicológico y no tienen en absoluto la percepción de pertenecer a un tercer sexo ó de ser andróginos (ni siquiera en el hermafroditismo verdadero). Y en cuanto a la corrección de un error de asignación de sexo al llegar la pubertad, hay que tener en cuenta siempre el sexo psicológico procurando la corrección en el sentido en que ese sujeto tenga mejores posibilidades de desarrollarse, despues es importante considerar la posibilidad de relaciones sexuales satisfactorias y en tercer lugar intentar salvaguardar la fertilidad si es posible.

CUARTO MODELO. RELACION ENTRE SEXO Y GENERO, PERO NO IDENTIDAD. INTERDEPENDENCIA-CORRESPONSABILIDAD.

En el cuarto modelo se considera que la perspectiva de género es adecuada para describir los aspectos culturales que rodean a la construcción de las funciones del hombre y la mujer en el contexto social. Si los sexos son necesariamente varón o mujer, las funciones atribuidas culturalmente a cada sexo pueden ser en algunos aspectos intercambiables. El género en alguna de sus dimensiones se fundamenta en el sexo biológico, pero otras muchas de las funciones o del reparto de las tareas consideradas en una época u otra propio de lo femenino o de lo masculino son algo absolutamente aleatorio y que no tienen ninguna base biológica. Dependen en este caso de los estereotipos formados por el grupo social, por las costumbres o por la educación.

-RELACION SEXO-GENERO PERO NO IDENTIDAD

-IGUALDAD Y DIFERENCIA

-INTERDEPENDENCIA: CORRESPONSABILIDAD

Este cuarto modelo propugna la interdependencia entre los distintos sexos; *una igualdad en la diferencia.* Reivindica que los dos sexos deben estar simultáneamente presentes en el mundo de lo privado y de lo público. A la vez que reclama más presencia de la mujer en la vida pública, considera igualmente necesaria una mayor presencia del varón en los asuntos domésticos, y en el mundo de la educación de los hijos. También el varón tiene derecho a asumir unas tareas antes reservadas a las mujeres. Esta revolución social necesita un respaldo jurídico porque implica una revolución copernicana en las estructuras sociales. El principio de igualdad desde esta perspectiva requiere analizar en conjunto la relación entre los sexos. Es más añade una nota muy positiva porque se dirige a que exista una interrelación de tareas en los dos ámbitos; paternidad-maternidad de la mano en el ámbito privado, y cooperación creativa hombre-mujer en el mercado laboral. Como veremos esto tendrá sus consecuencias a nivel legislativo. En el II plan de Acción positiva del Gobierno Vasco se afirma "La participación laboral de las mujeres y la participación doméstica de los hombres, es decir, el reparto de responsabilidades sociales y económicas en la población adulta, es un requisito básico para el progreso" (Emakunde).

En esta mutua cooperación hay que distinguir en ambos ámbitos funciones intercambiables, es decir que pueden ser realizadas indistintamente por personas de ambos sexos, y que dependen sólo de¡ aprendizaje, frente a otras funciones o roles que están conectadas a una diferenciación biológica y que no son transferibles al otro sexo.

Si los sexos son necesariamente varón o mujer, las funciones atribuidas culturalmente a cada sexo pueden ser en algunos aspectos intercambiables. Aunque el género en alguna de sus dimensiones se fundamenta en el sexo biológico (8,9), otras muchas de las funciones o del reparto de las tareas consideradas en una época u otra propio de lo femenino o de lo masculino son algo absolutamente aleatorio e intercambiable y que no tienen ninguna base biológica. Dependen en este caso de los estereotipos formados por el grupo social, por las costumbres o por la educación (20, 21).

Por otra parte, según este modelo, como se acaba de indicar no todo es absolutamente cultura¡. Si este modelo reconoce la no identidad entre sexo y género (contra el modelo 1), añade también como necesario el reconocimiento de que no todos los estereotipos sociales atribuidos a los dos sexos son siempre indiferentes sino que algunos de ellos tienen una mayor raigambre o base biológica, de manera que no son una mera construcción cultura¡ cambiable, sino que están inexorablemente unidos a la diferenciación sexual; así no es lo mismo ser padre que madre a la hora de educar a los hijos. Los dos papeles son insustituibles, complementarios y no intercambiables. Por tanto, tan perjudicial sería la desaparición de la figura de la madre, como la carencia de la figura del padre (7,34).

VENTAJAS E IMPLICACIONES DE LA ADOPCION DEL MODELO 4

El cuarto modelo establece las relaciones varón-mujer defendiendo la igualdad en todos los roles históricos y culturales, y asumiendo alguna diferencia en lo biológico. De hecho es constatable que los primeros reclamos de igualdad por parte de las feministas de la primera generación han sido substituidos por el reclamo de la diferencia en las voces de las feministas de la segunda generación.

Si bien es cierto que la mujer tiene las mismas capacidades que el hombre y que su desarrollo es una cuestión educacional, también lo es que, aunque el sexo no determine la conducta, sí condiciona las funciones que cada individuo sexuado juega en la sociedad.

Desde la propia biología se está demostrando que la mujer y el hombre nacen con ciertas condiciones innatas y con capacidad para desarrollar todas las funciones complementarias a través del aprendizaje. Podríamos decir que si el sexo biológico es claramente uno y determinado, cada sexo debe aprender parte de las cualidades del otro para desarrollar una personalidad más completa y en definitiva más equilibrada. De ahí esa afirmación famosa de que el ideal cultural es el andrógino (3,4). Es decir, en los roles sociales cada sexo debe esforzarse por desarrollar las funciones tanto de un hemisferio del cerebro como del otro, aunque nazca con uno de ellos más desarrollado, como lo afirmaba recientemente Doreen Kimura en un artículo titulado "Cerebro de varón y cerebro de mujer. Las variaciones cognitivas de uno a otro sexo reflejan diferentes influencias hormonales sobre el desarrollo del cerebro. Comprender estas diferencias y sus causas ayudará a penetrar en la organización del cerebro" (22).

De ahí que últimamente se hayan escrito libros dirigidos a empresarios en los que se les exhorta a utilizar y desarrollar las funciones atribuidas al hemisferio derecho, que es el que la mujer tiene más desarrollado. ¿Por qué?, porque para ser un buen empresario hay que desarrollar la imaginación, la creación y la intuición. "Somos una sociedad de cerebro izquierdo y hemos suprimido los poderes imaginativos del cerebro derecho. Pero se puede volver a despertar dichos poderes con unos sencillos ejercicios basados en el entendimeinto de los respectivos papeles de esos dos lados del cerebro" (2). Y añade "En la cultura occidental, por lo general, se le da una valoración alta a las funciones del cerebro izquierdo, mientras que tienden a descuidarse las características del derecho" (2).

Y al contrario, la mujer, además de aportar al mundo laboral esas cualidades, debe

autoeducarse para ser más racional y más reflexiva.

El reivindicar una mayor presencia de la mujer en el mundo laboral va de la mano de la reivindicación de una mayor presencia del hombre en las tareas domésticas. Por ahora, se ha conseguido bastante de lo primero y poco de lo último. Como afirma el profesor Ballesteros: "Se trata de reivindicar la primacía de los valores que han sido hasta ahora considerados como femeninos, pero que son en definitva valores humanos ya que a ambos sexos compete atender al *anímus y al anima,* como la no violencia, al igual que como la atención a los más indigentes y menesterosos, a los más pobres, ya que ambas cuestiones están íntimamente entrelazadas" (4).

De hecho, la tendencia actual en algunas empresas europeas es la de crear equipos de trabajo en el que se cuente a todos los niveles, incluidos los más altos en la empresa, con un número de mujeres proporcionados al número de varones, simplemente porque así se posee una visión más completa de las estrategias a seguir, lo que hace más eficaz la gestión empresarial. Más todavía si se tiene en cuenta que la mitad de la población del mundo son mujeres (30,31).

Todo lo dicho no impide insistir en que el modelo cultural anterior ha intentado perpetuar la subordinación y la independencia de la mujer al hombre.

El cuarto modelo asume que muchos de los papeles familiares y sociales atribuidos a la mujer y al varón a lo largo de la historia son absolutamente convencionales y en muchos casos han sido negativos para la mujer. Ciertamente ha existido y existe todavía en muchísimos ámbitos un control del hombre sobre la mujer en el *espacio social y en el ámbito familiar.*

En este sentido como afirma el documento de Pekín es indudable que la incorporación de la mujer al mercado laboral es un avance. Esto no implica que la mujer desatienda las tareas domésticas. Indica simplemente que deben ser compartidas con el varón. De manera que los problemas de como hacer frente a la armonización entre familia y trabajo no son exclusivos de la mujer sino que son problemas que el hombre debe hacer suyos. Este problema se presenta así como un reto para lograr la compatibilidad, pero no como una contraposición entre trabajo y familia. Debemos ajustar la sociedad a este nuevo fenómeno. Algunos, en general varones, culpan a la mujer de desatención de los hijos y abogan por una vuelta de la mujer al espacio doméstico, volviendo al modelo uno, con ciertos tintes de neoconservadurismo.

En este sentido este modelo propone otro tipo de soluciones en la línea de la complementariedad de lo masculino y lo femenino, tanto en el ámbito privado como en el ámbito público, laboral y político. Lo familiar es tanto del hombre como de la mujer y lo mismo lo laboral. Del mismo modo, que no hay maternidad sin paternidad. No es justo, ni se puede justificar biológicamente, que el cuidado de los hijos recaiga unilateralmente sobre la mujer.

Es cierto que el cambio brusco que ha supuesto la incorporación de la mujer al trabajo se ha hecho en muchos casos a costa de la maternidad, es decir con un descenso en la tasa de nacimientos. La razón es que el mercado de trabajo ha estado construido con una

mentalidad masculina, que delegaba sus obligaciones familiares en el cónyuge femenino.

Según el cuarto modelo, la solución para superar esta antinomia, entre reproducción-inserción en el mercado laboral, no está en que la mujer vuelva a casa. Además de que no resulta una solución acorde con la realidad porque las mujeres que están cada vez más capacitadas no están dispuestas a ello. La solución está en una readaptación de la sociedad, del mercado laboral y de la legislación a este cambio cultural y sociológico; muy positivo, por cierto, en muchos aspectos para la mujer.

Esa readaptación a este cambio cultural supone un reciclaje y el abandono de esquemas tan sólo masculinos. Para empezar en una sociedad en la que priman los valores de eficiencia, utilitarismo e individualismo hay que insertar otros valores, como el de que la maternidad no es una responsabilidad sólo de la mujer sino también del hombre, y el de que la renovación generacional y el traer hijos al mundo es un valor social (reproducción) al que debemos hacer frente todos solidariamente, y no sólo el empresario al que le supone la baja de maternidad un plus de un 15% del salario del trabajador.

La sociedad debe readaptarse y reconocer las consecuencias de esta nueva asignación de papeles del hombre y la mujer, en lo que tienen de positivo y de cultural y no añorar un pasado en parte perdido.

En este sentido la teoría del género sirve para decir hasta dónde alcanza el determinante biológico, del cual no es deseable liberarse, y donde empieza lo cultural, que sí es cambiable.

El error de las propuestas del feminismo radical es pensar que la igualdad supone la liberación de la mujer, una liberación sexual entendida como liberación de lo biológico. Esto no deja de ser una ingenuidad, ya que dicho un tanto burdamente, *hay que vivir con los cromosomas.* La ruptura con lo biológico no libera a la mujer, ni al varón, es un mal camino que conduce a lo patológico. Lo mismo ocurre en el varón cuando no contribuye en su propia vida o en la de la mujer a esa armonía entre lo dado y lo adquirido, en esas zonas en las que debe haber una continuidad en ambas funciones.

Por otra parte esas opciones drásticas, hechas en abstracto, sobre si la mujer debería seguir sólo trabajando en el hogar, resultan ya un tanto anacrónicas. Esto dependerá de las circunstancias personales, de las distintas posibilidades, del acuerdo entre marido y mujer sobre cómo repartir las cargas familiares. En muchos momentos no dependerá de que la mujer sea capaz o no de asumirlas, ya que están capacitados los dos, sino de la conveniencia de una decisión que debe tomarse entre dos personas, asegurando que el cuidado de los hijos no sufra, no sólo por la excesiva dedicación de la mujer a un trabajo fuera de la casa, sino también por la dedicación del mismo marido. En algunos casos habrá que optar, o dependerá de los distintos ciclos de la vida, en otros será una cuestión de preferencias, otras personas serán capaces de asumir ambas tareas sin menoscabo de ninguna de ellas. En todo ello no existen regias generales ni soluciones maximalistas. No es correcto plantear ambas cosas como incompatibles de un modo global.

Como ya se ha señalado, la cultura moderna se basa en valores masculinos, como el de eficacia, utilidad, racionalidad; la

incorporación de la mujer a ámbitos de la sociedad en los que hasta ahora ha estado ausente como la política, puestos de dirección etc, contribuirá a aportar a la sociedad valores femeninos equilibrando lo cuantitativo, con lo cualitativo; la competencia con la compasión; la eficiencia con el servicio; la eficacia con la misericordia y un largo etcétera.

Si los varones son educados para dar importancia a esas cualidades, como está ocurriendo en el mundo empresarial, entonces también se remunerará económicamente esos servicios equiparándolos a otros que poseen un mayor nivel de productividad inmediata. Por ejemplo en el sector servicios, en la educación, salud, atención a la tercera edad etc., trabajos dirigidos directamente al cuidado de las personas, para los que la mujer ha mostrado siempre unas cualidades especiales. La revolución para la igualdad de la mujer no tiene que ver con el hecho de que elija más carreras técnicas, como se ha enfocado en muchas políticas de algunos paises. Sí que debe tener acceso a todo ello, pero debe elegir según sus gustos. Se trata más bien de que esos otros trabajos, realizados en general por mujeres, estén bien remunerados y no de seguir imprimiendo en la sociedad la idea de que para ser más hay que imitar al hombre.

Como contraste merece destacarse del documento de Pekín la idea de que debe existir una política de acción positiva para que la mujer tenga igualdad de oportunidades, para llegar a los puestos en los que se toman las decisiones sociales y políticas de un país, y difundir y promover las contribuciones positivas de la mujer a la sociedad. Se debe incrementar la participación de la mujer en la vida política. La mujer se ha demostrado que es una buena gestora de paz, que posee un talante conciliador y mediador, que es respetuosa con la naturaleza y el medio ambiente.

No hay que olvidarse que en Europa la situación de la igualdad formal de la mujer está bastante lograda y que la legislación comunitaria a este respecto es de las más avanzadas (Durán) (12), sin embargo hay todavía muchísimos países del mundo en los que la situación de la mujer es absolutamente injusta y se da, como enumera el documento de Pekín, una desigualdad en el acceso a la educación, en materia de salud, además existe grandes dosis de violencia contra las mujeres (también en Europa), desigualdad de acceso y participación en la definición de estructuras de poder y en la adopción de decisiones a todos los niveles, faltas de mecanismos para promover el adelanto de la mujer, desconocimiento y falta de compromiso activo respecto a los derechos humanos de la mujer reconocidos nacional e internacionalmente, movilización insuficiente de los medios de difusión para promover las contribuciones positivas de la mujer a la sociedad y por último falta del reconocimiento y del apoyo debidos a la contribución de la mujer en la ordenación de los recursos naturales y la protección del medio ambiente.

Este largo elenco de discriminaciones no tiene ningún fundamento biológico sino una raíz cultural y es ahí donde la perspectiva de género resulta especialmente apropiada.

La adaptación del cuarto modelo se aprecia por tanto en estos tres aspectos:

- primero a favor de la tesis de la corresponsabilidad, este criterio nos llevará a juzgar entre equiparaciones correctas (lactancia,

permisos) y otras no justificadas porque no contribuyen a dicha corresponsabilidad (pensiones de viudedad);

- segundo, en pro de la acción positiva, justificando medidas diferenciales basadas en una diferencia previa biológica o social, en este último caso transitorias, pero necesarias (plus de guardería, plus de transporte nocturno);

- en tercer lugar, la cuestión de la lucha contra las discriminaciones indirectas a través de los criterios de clasificación de categorías profesionales asimilacionistas. En este sentido se ha producido un gran avance desde la primera sentencia de las trabajadoras del Hospital Marañón hasta las trabajadoras de la fábrica Puig, con una situación no del todo clara en la sentencia de las trabajadoras de la fábrica de galletas Fontaneda .

Esta última cuestión, todavía requiere un ulterior desarrollo en la cuestión laboral que llevaría a introducir en los convenios colectivos nuevos criterios positivos que retribuyan salarialmente las cualidades que la mujer aporta al trabajo, basadas en su diferencia (29).

Un largo camino queda todavía por recorrer en el terreno también del pensamiento sobre lo"masculino" y lo "femenino": ¿Qué hay de insustituible en una mujer? ¿Qué es lo peculiar de una varón como tal? ¿En qué funciones son ambos intercambiables? ¿Donde la complementariedad? ... Vamos a la búsqueda de un modelo social todavía sin hacer, que se perfila idealmente como andrógino en lo cultural sin perder -más bien reforzando- la propia identidad, la propia condición de persona masculina / persona femenina.

BIBLIOGRAFIA

1. AARDWEG, Gerard van den. Omosessualitá & speranza. Terapia e guarigione nell'esperienza di uno psicologo. Edizioni Ares. Milán, 1995

2. ALDER, Harry. Pensar para la excelencia con el lado derecho de su cerebro. EDAF. 1995. Original The right Brain Manager. Piatkus Books, London. Traducción Elías Sarphan.

3. BALLESTEROS, Jesús. Posmodernidad: decadencia o resistencia. Ed. Tecnos. Madrid. 1989.

4. BALLESTEROS, Jesús. Ecologismo personalista. Ed. Tecnos. Madrid 1995

5. BANCROFT, John. Homosexual Orientation (The search for a biological basis). British Journal of Psychiatry (1994), 164, 437-440

6. BIRULES, Fina & AMOROS, Celia y otras. Filosofía y género. Identidades femeninas. Ed. Pamiela. Navarra. 1992.

7. BLANKENHORN, D. Fatherless America. basic Books. Nueva York. 1995.

8. BREEDLOVE, S.M. Sexual differentiation of the human nervous system. Ann. Rev.Psychol. 1994, 45: 398-48.

9. BYNE, William. "¿Una determinación biológica?. Aún cuando los rasgos genéticos y neuroanatómicos guardaran cierta correspondencia con la orientación sexual de los individuos, no está en absoluto probada la relación de causalidad entre aquéllos y ésta". Investigación y Ciencia, Julio, (1994), pp. 13-19.

10. CALLEJO OLMOS,J. Y VILLAGRASA VILLAGRASA,M. "Estados hiperandrogénicos", en soporte informática (1995) D.L. B-41.112-1995

11. CALLEJO OLMOS,J. Y VILLAGRASA VILLAGRASA,M. Estados Intersexuales".En soporte infórmatico,D.L.nº: M-18548-1996

12. DURAN Y LALAGUNA, Paloma. ¿Habrá feminismo en el siglo XXI?. Conferencia inédita. 7 de Mayo de 1995.

13. DURAN Y LALAGUNA, P. "El tratamiento técnico del feminismo". Debates sobre el género. A propósito del Plan para la Igualdad de las Mujeres. Ed. Ayuntamiento de Castellón. Castellón. 1992.

14. DURAN Y LALAGUNA, P. "¿Qué feminismo?". En Veinte claves para la nueva era. Ed. Rialp. Madrid. 1992.

15. ELOSEGUI, M. "Transexualidad, derecho a la vida privada y derecho al matrimonio. El caso español a la luz de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y Estadounidense". Actualidad Civil, n 10, semana del 7 al 13 de marzo, (1994), pp. 173-199.

16. FERNANDEZ, Juan. "Clarificación terminológica; el sexo, el género y sus derivados". Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación facultad de Psicología. Campus de Somosaguas. Universidad Complutense. Investigaciones psicológicas. nº 9, 1991.

17. FERNANDEZ, Juan. "Introducción: La doble realidad del sexo y del género", en Investigaciones psicológicas. nº 9, 1991.

18. GILLIGAN, Carol. In a Different Voice. Cambridge. Harvard University Pres. 1982.

19. GONZALEZ MERLO, J. Ginecología: Capítulo 3: Estados Intersexuales. Ed. Masson-Salvat, Barcelona. 1998.

20. GORMAN, Christine. "Sizing Up The Sexes". Time, january nº 20, (1992), pp. 36-43.

21. HOLLOWAY, M. Profile: Vive la différence. Cientific American. October 1990, pp.6-7.

22. KIMURA, Doreen. "Cerebro de mujer y cerebro de varón". Investigación y ciencia,noviembre, 1992.

23. LE VAY Simon y HAMER Dean H. "Bases biológicas de la homosexualidad masculina". Investigación y Ciencia, julio, (1994), pp. 6-12.

24. LE VAY, Simon. El cerebro sexual Alianza Editorial, Madrid, 1995 25. LAWLER R. BOYLE J. MAY W. Etíica sexual. EUNSA. Pamplona. 1992.

26. MACKINNON, Catharine A. Toward a Feminist Theory of the State. Harvard University Press. 1991.

27. NAVARRO ELOLA, Luis & PASTOR TEJADOR, Ana Clara & BARBI AYUCAR, Elena & DIAZ CALVO, Amparo. Tecnología, Empleo y Mujer. Ed. El Gobierno de Aragón junto con el Instituto Aragonés de la Mujer (IAM). Julio de 1994. Departamento de Economía y Dirección de Empresas, Centro Politécnico Superior de Ingenieros. Universidad de Zaragoza.

28. PASTOR CARBALLO, Rosa & MARTINEZ-BENLLOCH, Isabel & BARBERA HEREDIA, Ester & CASTAÑO LINARES, Dolores. Perspectivas actuales en la Investigación psicológica sobre el sistema de género. Ed. Nau Llibres. Valencia. 1988.

29. POLAINO-LORENTE, Aquilino. Sexo y cultura. Instituto de Ciencias de la Familia, Universidad de Navarra. Ed. Rialp. 1992.

30. PETERS, T. WATERMAN. JR. En busca de la excelencia. Folio . Barcelona. 1990.

31. PETERS, T. En busca del boom. Deusto. Bilbao. 1994.

32. SAEZ LARA, Carmen. Mujeres y Mercado de Trabajo. Las discriminaciones directas e indirectas. Ed. Consejo Económico y Social (CES). Madrid. 1994.

33. SCHOR, Juliet. La excesiva jomada laboral en Estados Unidos. La inesperada disminución del tiempo de ocio. Ed. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Informes y estudios. 1994. Original The Overworked american. Unexpected decline of leisure. Ed. Basic Books. 1986. Traducción Elvira Cortés Pinzano.

34. SULLEROT, Evelyne. quels péres, quels fils?. ed. Fayard. Paris. 1992. Versión española: El nuevo padre. Barcelona. 1993.

35. WHITMAN, FL. DIAMOND, M. MARTIN, J. Homosexual orientation in twins: a report on 6 pairs and three triplet sets. arch. Sex. Behav. 1993, Jun. 22 (3), P.87-206

OTROS DOCUMENTOS

- Documento de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer de la ONU, Plataforma de Acción para la igualdad, el desarrollo y la paz; versión inglesa. Original 27 de febrero de 1995. 39 periodo de sesiones. Nueva York 15 de marzo a 4 de abril de 1995.

- Las españolas en el umbral del siglo XXI. Informe presentado por España a la IV Conferencia Mundial sobre las Mujeres, Beijing, 1995. nº 16, serie documentos. Ed. Ministerio de Asuntos sociales, Instituto de la Mujer.

- Emakunde. Instituto Vasco de la Mujer. II plan de Acción Positiva para las mujeres en la Comunidad Autónoma de Euskadi, II PAPME. IV Programa de Acción Comunitaria para la igualdad de oportunidades entre las mujeres y los hombres, de 1995-2000.

- Sentencia Tribunal Constitucional español (STC) 109/93 de 25 de marzo. V. Permiso de lactancia concedido sólo a los madres (y no a los padres). Desestimatorio. La medida es «una ventaja de apoyo a la mujer como grupo desfavorecido».

- STC 128/87 de 16 de julio. V. Plus laboral de guardería concedido a las trabajadoras

- STC 28/92 de 14 de noviembre. V. Plus de transporte nocturno sólo para trabajadoras.

- STC 145/91 de 1 de julio. M. La categoría de «limpiadoras», según el convenio colectivo, percibía menos sueldo que el de los «peones», a pesar de realizar funciones análogas. Estimatorio. La clasificación del convenio colectivo ocasiona una discriminación indirecta.

- STC 286/94 de 27 de octubre. M.Inferior retribución del personal femenino respecto del masculino en el mismo departamento de la empresa. Estimatorio. La sentencia reconoce el derecho de las mujeres afectadas a la misma remuneración que sus compañeros varones.