



El derecho a la no discriminación por identidad y expresión de género

Por Rodolfo y Abril Alcaraz

© CONAPRED 2008

El derecho a la no discriminación por identidad y expresión de género, Textos del caracol, núm. 4.

Dante núm. 14, col. Anzures,
Del. Miguel Hidalgo,
11590, México, DF.

Edición

Arturo Cosme Valadez

Fotografía: Mario Sánchez y Diana Guerrero

Fotoarte y formación: *Atril, Excelencia editorial*, Elías Cruz.

ISBN 978-607-7514-03-9

Se permite la reproducción total o parcial de este material
previa autorización escrita por parte de la institución.

Publicación gratuita: prohibida su venta.

Impreso en México

Printed in Mexico

ÍNDICE

Introducción	5
Intersexualidad, transexualidad y transgeneridad	7
Intersexualidad	9
Transexualidad	10
Transgeneridad	12
Identidad sexogenérica y preferencias eróticas:	15
Identidad sexogenérica: <i>continuum</i> transexual	16
Identidad sexogenérica: <i>continuum</i> transgenérico	17
Preferencias erótico-afectivas: <i>continuum</i> bisexual	17
Posición rólica: <i>continuum</i> birrólico	19
Preferencias erótico-afectivas: <i>continuum</i> bigenérico	20
Procedimientos para la concordancia sexogenérica	23
Discriminación y violencia contra personas transgenéricas y transexuales	29
Transgeneridad, transexualidad y derechos humanos	31
Sistema internacional de derechos humanos	31

Avances recientes en la protección de los derechos humanos de la población LGBT	32
Legislación internacional sobre transexualidad	34
Marco legal mexicano	35

Consideraciones finales **39**

Bibliografía **41**

INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas, hemos visto surgir en México distintos movimientos reivindicatorios por parte de numerosos sectores sociales, los cuales habían sido mantenidos al margen del desarrollo general y enajenados de beneficios conseguidos por y para la mayor parte de la sociedad. Ejemplos de ello son el debate indigenista, los movimientos feministas, la lucha por la integración racial y tantos otros, entre los cuales ha adquirido una importante visibilidad y relevancia el movimiento LGBT; es decir, el conformado por lesbianas, gays, bisexuales y transgénicos, quienes no reclaman privilegios particulares sino simplemente el pleno reconocimiento de los mismos derechos civiles y humanos de los cuales gozan constitucionalmente todos los mexicanos sin excepción. En resumidas cuentas, exigen equidad ante la ley y ante la sociedad.

La sexualidad humana siempre ha estado caracterizada, de una parte, por un aura de fascinación, y de otra, por inquietud, desasosiego, tabúes y mitos, lo que resulta una combinación paradójica propia de lo arcano, de lo misterioso.

En nuestro medio, por lo general, vivimos la sexualidad sin procurar entenderla a cabalidad, sorteando como mejor podemos los pequeños o grandes obstáculos que las circunstancias llegan a imponernos. Sin embargo, hay momentos en los que resulta ineludible enfrentar con plena conciencia situaciones en las cuales nuestras decisiones afectan a otro o las del otro repercuten negativamente en nuestra vida. Tal es el caso cuando nuestro comportamiento individual o social incide adversamente en los derechos humanos de los demás o viceversa.

El primer paso hacia una armonía social equitativa consiste en profundizar en el conocimiento de nosotros mismos tanto como en el de quienes son diferentes, para así establecer las bases del respeto recíproco fundamental. Como dijo Oscar Wilde: "Todo aquello que conseguimos comprender es bueno". Comprender las diferencias que nos separan de los demás, comprender las afinidades que nos aproximan... ¡eso es bueno para todos!

Uno de los grupos menos entendido y, en consecuencia, más marginado, estigmatizado y discriminado es el de las personas *trans*; es decir, transexuales y transgénicas. Cada día más visibles en la vida cotidiana, estos seres humanos son sancionados de una u otra manera: desde una

mirada reprobatoria o un comentario mordaz, hasta con la negación de sus derechos fundamentales y los crímenes de odio. Para el común de la gente –convirtiéndose en fiscal, juez, jurado e incluso verdugo–, la sola presencia de quien aparece, simple y llanamente, como un hombre vestido de mujer, representa una cadena de transgresiones a los códigos aprendidos. De manera frecuente, aunque desde luego de un modo oscuro, se ve en él a un homosexual que abdica su condición de macho y del poder implícito sobre las hembras, que adopta públicamente el rol subordinado que la cultura patriarcal asigna a la mujer, y que siendo apenas una imitación de fémina es menos aún que una hembra.

¿Por qué sucede esto? Por obra de los prejuicios, obviamente. Pero, ¿a qué se deben los prejuicios? Detrás de ellos, lo sabemos, se encuentra la ignorancia. ¿Cómo superarla? Informándonos. Ahora bien, ¿qué son en realidad la transexualidad, la transgeneridad, la condición *trans*?

Un punto fundamental para la reivindicación de la condición humana de las personas travestis, transgénéricas y transexuales es el reconocimiento, respeto, protección y promoción de sus derechos humanos, de sus libertades fundamentales y de su dignidad.

Si bien es cierto que actualmente no existen tratados internacionales específicos que protejan los derechos de las personas *trans* y que la mayoría de los tratados vigentes no mencionan explícitamente ni la orientación sexual ni la identidad de género, también lo es que los organismos internacionales y relatores especiales han interpretado los instrumentos que consagran los principios de igualdad y de no discriminación en el disfrute y ejercicio de los derechos humanos, aplicándolos en favor de las personas lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transgénéricas y transexuales.

En México avanza, aunque lentamente, el reconocimiento de estos derechos y la creación de instituciones y políticas públicas que atiendan a este sector de la población, víctima muy en particular de discriminación, exclusión y violencia.

INTERSEXUALIDAD, TRANSEXUALIDAD Y TRANSGENERIDAD

Transgeneridad y transexualidad son condiciones humanas tan complejas y con tantas variables que el primer problema que enfrentamos con el fin de entenderlas es la dificultad del lenguaje común para aprehenderlas debidamente, razón por la cual incluso los más destacados especialistas en el tema no se han puesto de acuerdo en la terminología más adecuada y han recurrido a forjar términos y acepciones particulares o neologismos frecuentemente oscuros. Así, un mismo concepto aparece designado con tantos términos como expertos lo tratan, o bien un mismo término significa algo distinto para cada estudioso de la materia, y cuando el tema se traslada al nivel coloquial, la confusión se multiplica. El resultado es sin duda caótico. Sin embargo, es posible internarnos metódica y ordenadamente, paso a paso, en este tema, que a primera vista se nos presenta como un laberinto indescifrable: partir de lo conocido para explorar lo menos conocido, ir de lo sencillo hacia lo complicado, establecer conceptos fundamentales, deslindar lo que pertenece a nuestro campo de estudio de lo que no, rescatar los aportes pertinentes de nuestros conocimientos adquiridos, del lenguaje usual, de sus cualidades de variabilidad semántica.

Anteriormente se consideraba que nacíamos como niños o niñas –así se nos define binariamente en nuestras actas de nacimiento, documento primigenio del que deriva el resto del acervo documental que acumulamos en el curso de nuestra vida. Asimismo, se esperaba que el comportamiento de unos u otras fuese masculino o femenino, respectivamente. Pues bien, ese paradigma que encadena como destino invariable la dependencia de la conducta genérica al sexo biológico es válido en la mayor parte de los casos, pero no en todos.

Salvo excepciones, un bebé nace con un sexo bien definido genitualmente, de hembra o macho, identificable a primera vista. Después, el neonato es sometido a una imposición de género desde el exterior que, más tarde, él mismo internalizará y hará suya hasta terminar por construirse un género femenino o masculino. En efecto, sus genitales –es decir, sus características estrictamente biológicas–, serán determinantes para que sea clasificado como niño o niña, pero el atuendo azul o rosa, impuesto por sus padres siguiendo una determinada tradición cultural, será

un factor identitario de lo masculino o de lo femenino, o sea, de su género. Pocos años más tarde, el niño o niña asumirá su género como propio y se reconocerá y hará reconocer a los demás que él o ella es Juan o Juana.

Sin embargo, en 1949, la filósofa existencialista y feminista francesa Simone de Beauvoir¹ dijo: “No se nace mujer: llega una a serlo” (1997: 15, tomo II), y cortó de tajo, separó, independizó esos dos conceptos hasta entonces indefectiblemente vinculados uno al otro en orden de dependencia: sexo como determinante del género.

Sexo es “el conjunto de características físicas, genéticamente determinadas, [reproductivamente complementarias] que en la amplia gama de seres de una especie define a hembras, machos y diferentes estados intersexuales”, dice David Barrios Martínez en *Transexualidad: la paradoja del cambio*. El sexo es el sustrato biológico de una persona, sus características genéticas (genes, cromosomas), anatómicas (caracteres sexuales primarios y secundarios) y hormonales (testosterona, estrógenos). Tratándose del ser humano, es usual considerar la dicotomía macho-hembra como categorías únicas recíprocamente excluyentes, pero entre ambas puede darse una categoría intermedia patológica (intersexualidad) y otra no patológica (transexualidad). De esta manera, entre el macho y la hembra humanos, esa tercera categoría intermedia establece un *continuum* que las vincula.

El género, en cambio, “es una construcción social e histórica que, basada en algunos aspectos del sexo, clasifica a los seres humanos en dos grupos: masculino y femenino” (Barrios, 2008). Objetivamente, el género está constituido por los aspectos psicosociales y las pautas culturales que una determinada sociedad atribuye como propias para cada sexo en un determinado momento histórico. En el caso del género, también se da una categoría intermedia entre lo masculino y lo femenino, misma que los vincula dinámicamente a través de un *continuum* transgenérico. Asociada al concepto de género, debe considerarse la importante noción de “identidad de género”, que es “la convicción personal y subjetiva de pertenecer al género masculino o femenino o a ninguno” (Barrios, 2008).

Resumiendo, es sexual que el bebé, al nacer, ostente un pene o una vagina; es genérico que se le vista de rosa o de azul; y es identitario de género cuando él o ella se reconocen a sí mismos como niño o niña. Entre humanos se había considerado que las alternativas sexuales se

¹ Nótese que el término “mujer” se aplica al género de la persona. En muchos otros casos se aplica indistintamente al sexo o al complejo sexo-género. Para evitar estas confusiones, nosotros usamos “macho” y “hembra” en relación con el sexo, y “masculino” y “femenino” respecto al género.

reducían a una dicotomía sexogenérica binaria recíprocamente excluyente: hombres o mujeres, o sea, que se era hombre porque no se era mujer y viceversa. La realidad, sin embargo, es mucho más compleja.

Intersexualidad

Recordemos por un momento a las plantas que se reproducen sexualmente. En una misma flor aparecen tanto estambres (órganos machos) como pistilos (órganos hembras), es decir, son seres bisexuados. Entre los animales, incluyendo a los mamíferos superiores, y entre ellos al ser humano, también llegan a darse condiciones de sexualidad ambigua, denominadas “estados intersexuales”.

La intersexualidad es un estado patológico en el que, de alguna forma, un individuo nace con caracteres sexuales primarios y/o secundarios de ambos sexos. No constituye un “tercer sexo”, como algunos han postulado, sino un estadio relativamente intermedio. A estos estados intersexuales patológicos intermedios entre macho y hembra se les conoce como hermafroditicos o pseudohermafroditicos, y la mayor parte de ellos ya han sido bien definidos por la biología y estudiados y tratados por la medicina como enfermedades genéticas, hormonales, etcétera, con causas y consecuencias corporales bien definidas.

La diferenciación sexual es un proceso secuencial que se desencadena a partir de la unión de los gametos que determinan el sexo cromosómico. Los cromosomas generan el sexo gonadal, que a su vez produce hormonas fetales (estrógenos y andrógenos) causantes de la diferenciación de los genitales y del cerebro fetal. En la inmensa mayoría de los nacimientos, este proceso transcurre sin tropiezos. Sin embargo, no siempre es así.

A partir de la concepción, varios factores contribuyen a la diferenciación sexual a partir de la composición cromosómica del espermatozoide que fertiliza al óvulo. A excepción de estas células reproductoras, que sólo cuentan con 23 cromosomas cada una, las demás células de nuestro cuerpo contienen 46, distribuidos en dos pares de 23, 22 de los cuales son idénticos (llamados autosomas). El par restante (los cromosomas sexuales) pueden o no ser diferentes. La hembra, cuya configuración cromosómica es xx, aporta siempre un cromosoma x, mientras que el macho, cuya configuración es xy, puede aportar, al fecundar al óvulo, un cromosoma x (dando origen a una hembra) o un cromosoma y (que gestará un macho).

Durante el proceso de gestación, otros factores de orden anatómico, hormonal, funcional, etcétera, intervendrán para determinar los caracteres sexuales del feto y del bebé. Sin embargo, pueden llegar a presentarse anomalías en cada una de las etapas intrauterinas, las cuales tendrán consecuencias patológicas congénitas en el nuevo individuo; por ejemplo, el quimerismo tetragamético, los síndromes de Klinefelter, de Turner o de insensibilidad a los andrógenos, la deficiencia de alfa 5 reductasa, el testículo feminizante y muchas enfermedades más.

El quimerismo tetragamético hermafroditico es un caso rarísimo de verdadero hermafroditismo (en Estados Unidos se tenían registrados menos de 40 casos, o sea, uno entre 10 millones de nacimientos aproximadamente. Aplicando esa proporción a nuestro país, podríamos calcular en 11 personas las afectadas por tal condición). Esta enfermedad aparece cuando los dos cigotos de gemelos de diferente sexo, antes de la tercera semana de gestación, se funden en un solo cigoto y dan origen a un ser con doble material genético (macho y hembra), de manera que cada embrión primigenio –como si fueran dos personas en una– determina el desarrollo de una parte del embrión y, más tarde, del cuerpo del feto en gestación, provocando así el nacimiento de individuos que poseen, en distintas proporciones, gónadas de macho y de hembra, con caracteres sexuales ambiguos de macho ahembrado o viceversa.

Mucho más frecuentes son los casos de pseudohermafroditismo. El síndrome de Klinefelter es una enfermedad que se presenta en machos que, en lugar de contar con 46 cromosomas XY, poseen 47 cromosomas o más con una composición XXY. Así, son estériles, su pene y testículos son pequeños, tienen voz aguda, caderas anchas y senos incipientes. Se calcula que su frecuencia aproximada en México es de uno en 700/1,000 nacimientos.

El síndrome de Turner aparece en hembras con sólo 45 cromosomas en vez de 46. También son estériles, tienen genitales externos perfectamente formados, pero carecen de ovarios, no menstrúan y no desarrollan senos. Se calcula que en México se da esta enfermedad en uno de cada 2,500 nacimientos.

Transexualidad²

A diferencia de la intersexualidad, la transexualidad *no es una enfermedad* ni tampoco un trastorno psicológico. Pue-

² Siguiendo el modelo del clásico ensayo *Psicopatías sexuales*, de Krafft-Ebing, Cauldwell propuso el término *psychopathia transexualis* en 1949 y Harry Benjamin lo adoptó en 1953. A partir de entonces, se incorporó al glosario de la sexología.

de definirse como “la discordancia entre el sexo biológico y la identidad de género de una persona” (Barrios, 2008). Es decir, es la convicción subjetiva de que la identidad genérica propia no coincide con el sexo biológico. Un transexual es una persona que no se identifica con su cuerpo: un macho que se percibe, que se identifica, que se siente y se vive como hembra o lo contrario. Se dice que es una persona que vive prisionera en un cuerpo equivocado o un alma femenina en un cuerpo de macho (o masculina en un cuerpo de hembra).

En la cuarta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales* (DSM por sus siglas en inglés), que publica la Asociación Psiquiátrica Americana, se sigue considerando la transexualidad como “un trastorno de la identidad sexual”, opinión que la mayor parte de los psiquiatras y psicoanalistas mexicanos sigue aceptando. Sin embargo, hoy en día la mayoría de los especialistas en sexología consideran que las personas transexuales no son enfermas, así como que su condición biológica no presenta alteración alguna; simplemente sufren de un conflicto o discordancia entre su cuerpo sexuado y la identidad sexual con la cual se identifican.

Ha llegado incluso a plantearse que la identidad de género se establece a muy temprana edad –algunos sexólogos deducen que sucede entre los 12 y los 18 meses de edad³ y que es inmodificable. Este carácter de definitividad puede explicar por qué los intentos terapéuticos y en torno a medicamentos de la psiquiatría, el psicoanálisis, la endocrinología, etcétera, han fracasado en la resolución del conflicto que plantea la condición transexual por medio de la inducción de cambios en la subjetividad o la fisiología de la persona. No siendo posible modificar la identidad de género, la única alternativa que hasta ahora plantea la ciencia médica para solucionar la discordancia cuerpo-mente, sexo-género, consiste en transitar, hasta donde los avances científicos lo permitan, de un sexo a otro por medio de procesos de reasignación para la concordancia sexogenérica, cuyas etapas consideramos más adelante al ocuparnos de los procedimientos para el tratamiento de las personas transexuales.

Resumiendo, la transexualidad plantea una discordancia entre los caracteres sexuales primarios y secundarios y la identidad de género de la persona cuya única solución es el proceso de reasignación para la concordancia sexogenérica.

³ Nosotros postulamos la hipótesis de que la introyección de la noción de género se da por conducto de la adquisición del lenguaje, lo cual puede o no ser coincidente con la hipótesis de los 12 a 18 meses.

Transgeneridad

En contraste con la transexualidad, la transgeneridad se ocupa –como la palabra misma indica– del *continuum* intermedio que vincula los extremos polares de masculino y femenino. En la persona transgénica, las cualidades y comportamientos genéricos –es decir, no biológicos– que identifican a un individuo como masculino o femenino, no coinciden con su sexo, por lo que se identifica con el género opuesto. Como sucede con el sexo, el sistema genérico masculino-femenino tampoco constituye una dicotomía recíprocamente excluyente, ya que son los extremos de otro *continuum* –el transgénico, del que nos ocuparemos más tarde–, en alguno de cuyos puntos intermedios puede ubicarse y/o desplazarse la persona transgénica.

A diferencia de la identidad de género –que es la convicción subjetiva de pertenecer a uno u otro género–, la expresión de género es la manifestación externa de los rasgos culturales que permiten identificar a una persona como masculina o femenina conforme a los patrones considerados propios de cada género por una determinada sociedad en un momento histórico determinado. La expresión de género puede incluir, por ejemplo, el atuendo, los ademanes, los adornos, el arreglo personal, el uso particular del vocabulario, etcétera. Tal expresión individual puede o no coincidir, puede o no aproximarse o alejarse de los códigos socioculturales respectivos.

Conviene insistir en que la expresión de género impuesta culturalmente varía espacio-temporalmente. Recordemos, a título ilustrativo, que en el mundo occidental, hasta principios del siglo xx, el pantalón era privativo de los hombres y la falda de las mujeres. Pero a partir de las dos grandes guerras mundiales, la mujer fue adoptando el pantalón al grado de que ahora su uso predomina sobre el de la falda. Por otro lado, la capacidad identitaria de esta indumentaria se invertía en la corte de los mandarines chinos, donde los hombres portaban una túnica equiparable a una falda y las mujeres un pantalón.

La expresión de género de la persona transgénica no coincide con los patrones social y culturalmente impuestos, sino que, en mayor o menor medida, adopta los del género opuesto. El travestismo –el uso del atuendo del género opuesto, estrictamente hablando– es la conducta más ostensible de la transgeneridad. El travesti puede o no transitar en un sentido u otro del *continuum* transgénico. A este respecto Kerri Edwards, travesti norteamericano de larga experiencia transgénica y con amplia y profunda relación con personas afines, propone una progresión empírica en

el *continuum* transgénérico de masculino a femenino en siete etapas.

La primera considera el simple atractivo que alguna prenda del género opuesto –la lencería o las zapatillas de tacón alto como paradigmáticas de género, por ejemplo– llega a tener para el travesti en ciernes, con un cierto matiz de fetichismo ocasional.

La segunda etapa consiste en portar alguna o algunas de esas prendas, con frecuencia sustraídas de su entorno familiar. Esta conducta tiene ya un carácter más personalmente erótico y narcisista.

El estímulo sensual del travestismo se intensifica en la tercera etapa, donde se intenta conseguir una imagen más completa, recurriendo a un vestuario íntegro, sustraído o adquirido *ad hoc*, complementado con afeites, adornos, maquillaje, peinados, etcétera. Incluso se adoptan ademanes correspondientes. En estas etapas suele aparecer un sentimiento de culpabilidad por la trasgresión, que implica la permanencia en el secreto, la clandestinidad del clóset. El espejo o la cámara suelen instrumentar la duplicación de la persona que asume las posiciones de actor y espectador de sí mismo, confiriendo un matiz *voyeur* a su narcisismo.

No siendo ya suficientemente satisfactorios el espejo ni la cámara, en la cuarta etapa aparece la necesidad, de alguna manera exhibicionista, de ser visto, aceptado y comprendido por otros, y el transgénérico sale en busca de sus pares con el fin de adquirir confianza y minimizar sus sentimientos de culpa. También perfecciona en todo lo posible su apariencia y modales, tratando de pasar de manera verosímil como persona del género opuesto. Algunos tienen una fisonomía favorable para tal propósito, otros no.

Una vez hecha pública su inclinación, durante la quinta etapa el travesti va perdiendo el miedo a ser descubierto y empieza a gozar de un mayor grado de aceptación de sí mismo y de su condición transgénérica. Puede integrar su identidad masculina y femenina en una unidad coherente. En esta etapa incluso llega a presentarse a su entorno más inmediato, familia, amistades, compañeros de trabajo. Esta etapa puede poner en riesgo la relación matrimonial, sobre todo por la consideración prejuiciada de que todo travesti es homosexual.

Hasta aquí, el tránsito se da en forma esporádica, según las circunstancias lo permiten. Al mismo tiempo, la exploración en extensión y profundidad del universo del género opuesto puede haber consolidado la decisión de vivir definitivamente en el género adoptado, del cual paulatinamente ha ido apropiándose el travesti. Esta es la sexta etapa, que consiste en el reconocimiento definitivo de su

ambigüedad genérica y en el convencimiento de que su existencia será más satisfactoria viviendo en el género de adopción.

La séptima y última etapa que propone Kerri Edwards considera que, una vez agotado el *continuum* transgenérico, el travesti puede llegar finalmente a la conclusión de que, en realidad, en todos los aspectos significativos excepto en uno –su anatomía– es realmente una mujer (o un hombre) y, en consecuencia, de la condición transgenérica puede dar el salto hacia la transexualidad, como si su experiencia previa le hubiese revelado tardíamente su verdadera naturaleza sexogenérica. Cabe destacar que, según propuesta de Virginia Charles Prince, a este momento de paso de una categoría a otra se le ha denominado “condición transgénero”, dando lugar a un doble significado semántico, ambiguo y engañoso de la transgeneridad, puesto que en realidad se trata de la toma de conciencia tardía de una transexualidad latente.

Por último, cabe señalar que para la persona transgenérica el disfrute de los recursos y el recorrido por las etapas del *continuum* transgenérico constituyen un fin, cuyo motor suele ser casi siempre la excitación erótica. En cambio, la persona transexual experimenta las mismas etapas sólo como un medio complementario para modificar su apariencia de conformidad con sus convicciones subjetivas, lo cual, por tanto, reduce las tensiones producidas por su discordancia sexogenérica. En suma, para las primeras el travestismo es un fin estimulante, mientras que para las segundas es un medio apaciguador.

IDENTIDAD SEXOGENÉRICA Y PREFERENCIAS ERÓTICAS

*Continua*⁴ es una taxonomía que se propone clasificar objetivamente, de manera exhaustiva, clara y dinámica, las variables de la identidad sexogenérica y de las preferencias eróticas de una persona. Para tal fin, considera dos categorías para determinar la identidad y dos más para las preferencias eróticas, una de ellas con una subcategoría. Siguiendo el modelo del sexólogo norteamericano Albert Kinsey (1948 y 1953), en todas ellas se incorpora, entre los extremos dicotómicos convencionales, un *continuum* intermedio que las vincula de tal manera que posibilita determinar con precisión 243 variables ($3 \times 3 \times 3 \times 3 \times 3 = 243$) de estos parámetros básicos para establecer con precisión el perfil individual respectivo, su desarrollo en el tiempo y hasta sus áreas de conflicto.

La identidad sexogenérica tiene dos vertientes: la objetiva, o aquella con la que los demás nos categorizan, y la subjetiva, o la propia percepción o vivencia de nosotros mismos. De igual manera, las preferencias eróticas –que son por completo independientes de la identidad– pueden considerarse en términos objetivos de acción o subjetivos de intención. Así, teniendo como base las características objetivas de las personas, *continua* puede aplicarse también con miras a determinar su subjetividad, de modo tal que hace posible detectar, por ejemplo, relaciones en conflicto entre ambos niveles de percepción. Permite, asimismo, establecer los parámetros pertinentes al estudio específico que se lleve a cabo (por ejemplo, considerando el factor tiempo) o a los criterios teóricos o metodológicos del investigador (por ejemplo, etapas de los procedimientos para la concordancia sexogenérica), etcétera. Por último, al rescatar semánticamente la terminología usual, posibilita traducir y unificar, como una *lingua franca* o común denominador, la variada terminología empleada por los especialistas a la que antes nos hemos referido.

El devenir de un ser humano es, en todos los aspectos, un proceso dinámico que se desplaza temporalmente de la concepción a la muerte. Dinámicos en el tiempo son también los avances y retrocesos con los cuales se transita

⁴ Del latín, plural de *continuum*: conjunto de elementos tales que se puede pasar de uno a otro de manera ininterrumpida (Alcaraz, 1998).

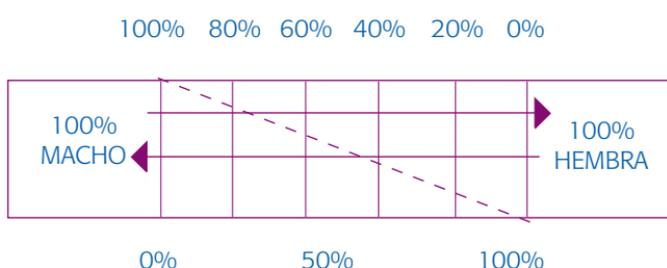
o evoluciona por las etapas de *continua*, así como la decisión de detenerse en algún punto o bien de llegar hasta el final.

Identidad sexogenérica: continuum transexual

Como en las demás categorías de *continua*, en el *continuum* transexual consideramos una escala del uno al siete para establecer la relación proporcional entre la identidad sexual de nacimiento y la posibilidad de modificarla por medio de los procedimientos para la concordancia sexogenérica (PCSG). En los extremos de esta escala (1 y 7) se consideran las identidades convencionales de 100% macho y hembra (no de hombre y mujer). Entre ambas, se establece el *continuum* en cinco etapas correspondientes al proceso de transexualidad, del dos al seis en el caso de los machos biológicos, o del seis al dos en el de las hembras. Esta gradación permite, por ejemplo, considerar las etapas de los procedimientos conocidos como *Protocolo Harry Benjamin* de macho a hembra, de tal modo que en la casilla dos podría estar el diagnóstico y principio de acompañamiento sexoterapéutico; en la tres, la prueba de vida real; en la cuatro, el tratamiento hormonal reversible; en la cinco, el tratamiento hormonal irreversible; y en la seis, la cirugía de reasignación sexual (CRS).

Cuadro 1
continuum transexual

Hermafrodita: 50%



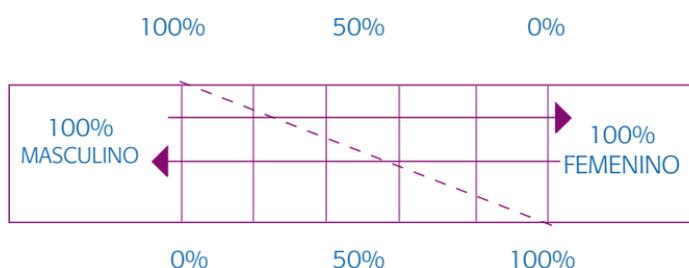
La línea trasversal que cruza del extremo superior izquierdo al inferior derecho indica gráficamente la posibilidad de determinar con mayor precisión (porcentual, por ejemplo) el perfil estudiado.

Identidad sexogenérica: continuum transgenérico

Aplicando el mismo criterio, superamos la dicotomía masculino-femenino reconociendo la posibilidad de estadios intermedios, que pueden esquematizar, por ejemplo, de la segunda etapa a la sexta de las que propone, como antes hemos visto, Kerri Edwards.

Así, en el caso de un proceso de masculino a femenino, en las casillas dos y tres se ubicarían las etapas narcisistas; en las cuatro y cinco, las etapas exhibicionistas; y en las seis y siete, la plena vivencia de la feminidad:

Cuadro 2
continuum transgenérico
Andrógino: 50%



Preferencias erótico-afectivas: continuum bisexual

En el caso de la mayor parte de los animales sexuados (del insecto a las especies superiores), el fin del acoplamiento sexual suele ser básicamente reproductivo, siendo el placer sólo un poderosísimo tropismo que garantiza la conservación de la especie, el más importante de los alicientes para emprender un esfuerzo corporal fatigante en extremo.⁵ Sin embargo –y muy en particular entre los grandes primates, entre ellos el ser humano–, el aliciente erótico puede convertirse en el fin prioritario, por

⁵ En investigaciones realizadas experimentalmente en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se colocaron electrodos en la zona del cerebro de gatos, los cuales provocaban orgasmos, dándoles la opción de activar teclas diferentes para obtener placer o para obtener alimento. Los animales preferían morir de inanición a privarse del placer, con lo que se comprobó que el tropismo erótico es más poderoso que el instinto de conservación.

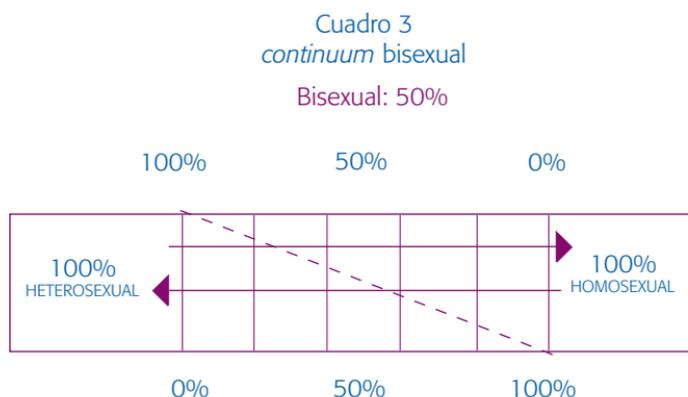
encima de la reproducción de la especie, caso que con certeza constituye el propósito de la mayor parte de los apareamientos humanos.⁶

Las actividades genitales o sexuales con fines reproductivos requieren —con pocas excepciones, como la clonación— de la participación de actores sexualmente complementarios (machos y hembras), mientras que las actividades e inclinaciones o preferencias eróticas, cuyo propósito es el placer y/o la expresión corporal del amor, pueden ser realizadas de muy diversa manera en función de los roles o posiciones adoptadas en la relación y hasta de las identidades sexogenéricas de sus participantes.

En este sentido, conviene poner énfasis nuevamente en que, así como la identidad genérica es independiente de la sexual, la identidad sexogenérica es independiente de la preferencia erótico-afectiva, y que ésta puede adoptar muy diversas modalidades. Por ejemplo, al igual que cualquier otra, una persona transexual o transgenérica puede adoptar cualquier preferencia erótica e incluso cambiarla esporádica o definitivamente; es decir, que le es posible inclinarse por las relaciones heterosexuales, bisexuales u homosexuales.

Recordemos que la heterosexualidad es la preferencia a relacionarse de manera erótico-afectiva con personas del sexo opuesto; que la homosexualidad es la inclinación por personas del mismo sexo; y que la bisexualidad es la preferencia por personas de uno y otro sexo.

El siguiente esquema es precisamente el empleado por Alfred C. Kinsey:



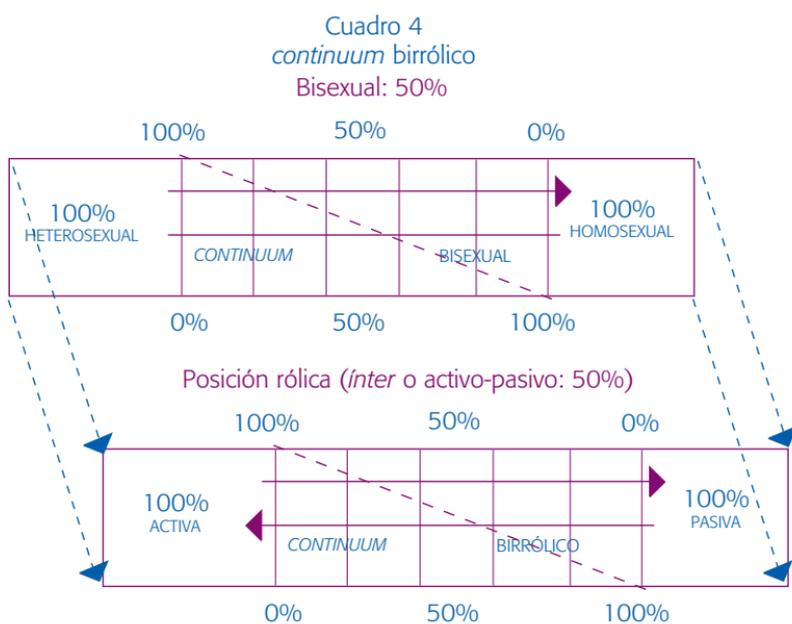
Así, la distribución de Kinsey es la siguiente: de izquierda a derecha, en la casilla uno, comportamiento exclusivamente heterosexual; en la dos, en gran parte heterosexual

⁶ Se considera que la proporción de las relaciones eróticas respecto de las reproductivas es mínimamente de entre 100 y 400 a 1, y que tiende a incrementarse en la actualidad con la promoción del uso intensivo de los métodos anticonceptivos.

pero con comportamiento homosexual incidental; en la tres, en gran parte heterosexual pero un comportamiento homosexual más que incidental; en la cuatro, cantidad semejante de comportamiento heterosexual y homosexual; en la cinco, en gran parte homosexual aunque con comportamiento heterosexual más que incidental; en la seis, en gran parte homosexual pero con comportamiento heterosexual incidental; y en la última, comportamiento exclusivamente homosexual.

Posición rólica: continuum birrólico

En toda relación erótico-afectiva de carácter coital, el rol o papel de cada participante puede traducirse en una posición activa o pasiva complementaria del otro, o bien alternar posiciones en roles activo-pasivos o *inter*.



La importancia de esta subcategoría de *continua* es particularmente relevante en el caso de las relaciones homo o bisexuales, pero no deja de constituir una posibilidad más de las relaciones heterosexuales, en las que, por ejemplo, la hembra adopte el rol activo de *penetradora* y el macho se someta al rol pasivo de *penetrado*. Asimismo, es también útil para refutar ciertas opiniones autocomplacientes que consideran que homosexual es tan sólo el macho pasivo que es penetrado, sin que la penetración por parte de otro macho activo vaya en detrimento de la heterosexualidad de este último.

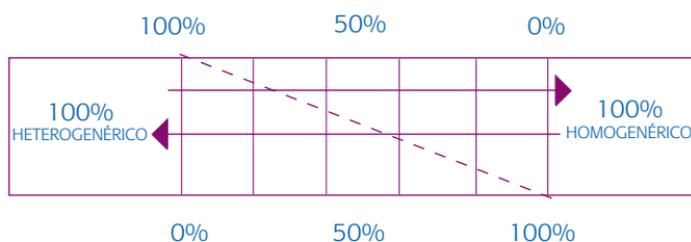
Preferencias erótico-afectivas: continuum *bigenérico*

En la mayor parte de las relaciones homosexuales entre hombres se ha observado que existe una marcada inclinación por establecerlas exclusivamente entre machos masculinos, independientemente del rol activo o pasivo de los participantes. Hay, en cambio, otras relaciones de machos masculinos que prefieren vincularse con machos femeninos, o sea, tener relaciones con personas transgénéricas. Lo mismo sucede en las relaciones lésbicas e incluso heterosexuales en las que se invierten los roles como juego erótico, aunque no contemos con información precisa y confiable al respecto. Por tal razón se hizo necesario establecer una categoría inédita: la de las relaciones erótico-afectivas de carácter genérico. Esto resulta especialmente importante si consideramos el punto de partida que da la conciencia de la identidad de género que manifiestan las personas transgénéricas y transexuales, para quienes la consideración del género de la persona con quien se relacionan erótica y/o afectivamente con frecuencia tiene tanta o más importancia que la de su identidad sexual. Por otra parte, esta categoría pone de relieve, precisamente, la importancia del género por encima de la del sexo biológico en lo que hace a las relaciones humanas y sociales.

Para ello, recurriendo a las mismas raíces etimológicas de las relaciones sexuales, se introdujeron en el *continuum* respectivo los neologismos "heterogenérico" (relación entre personas de distinto género), "homogenérico" (relación entre personas del mismo género) y "bigenérico" (relación entre personas que alternan sus preferencias respecto al género propio y/o al de su pareja).

Esquemáticamente, la representación del *continuum* genérico relativo a las preferencias erótico-afectivas sería la siguiente:

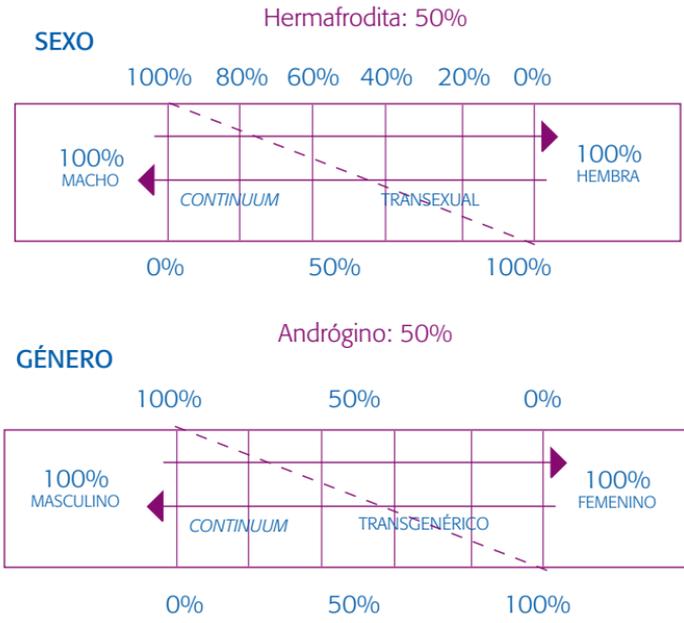
Cuadro 5
continuum bigenérico
Bigenérico: 50%



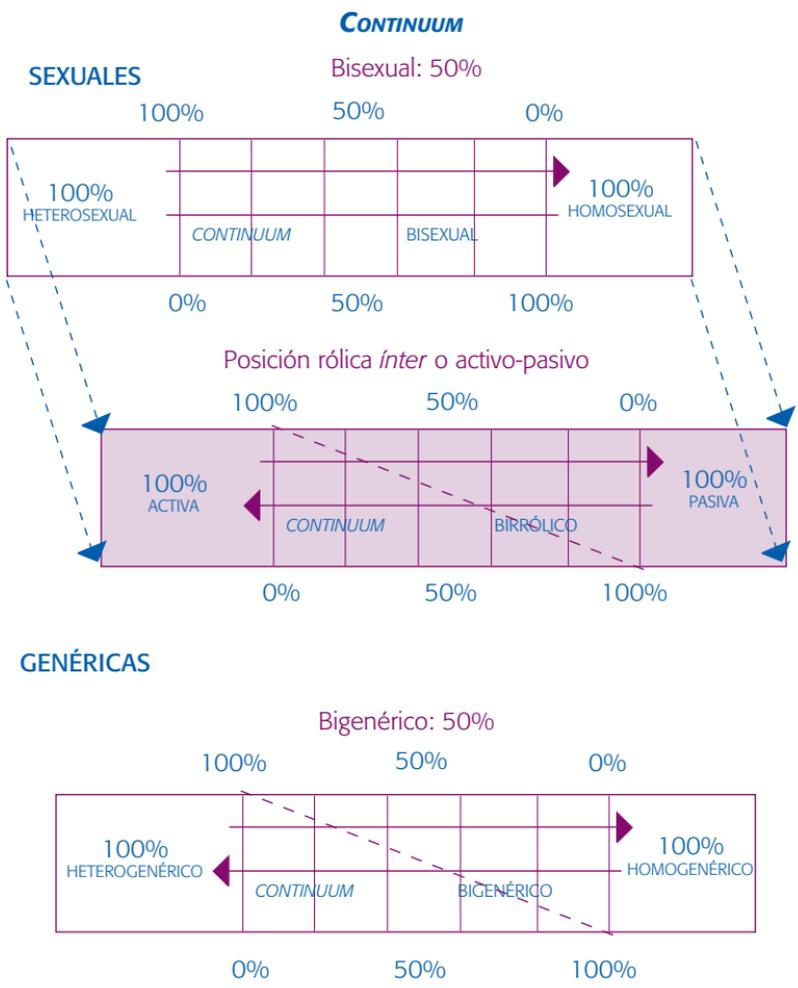
Resumiendo los planteamientos propuestos, el esquema general de *continua*, la taxonomía para la clasificación de la identidad sexogenérica y de preferencias erótico-afectivas que proponemos es el siguiente:

Cuadro 6
CONTINUUM

IDENTIDAD SEXOGENÉRICA



PREFERENCIAS ERÓTICAS





PROCEDIMIENTOS PARA LA CONCORDANCIA SEXOGENÉRICA

El sexo quemado es el nombre que se dio a una gran exposición que fue el eje de una serie de actividades dedicadas a conmemorar en 2008, en Berlín, el 75 aniversario del saqueo e incendio del Instituto de Sexología, fundado por Magnus Hirschfeld, del cual el 6 de mayo de 1933 estudiantes nazis quemaron los archivos y más de 10,000 ejemplares científicos de su biblioteca.

Junto a Sigmund Freud, Havelock Ellis y Richard von Krafft-Ebing, Magnus Hirschfeld (1868-1935) es considerado uno de los fundadores de la sexología científica moderna, así como cofundador, a principios del siglo xx, del primer movimiento mundial en pro de los derechos de los homosexuales. Hirschfeld propugnó por la eliminación de un artículo del *Código Penal* alemán que criminalizaba las relaciones sexuales entre hombres y luchó en favor de la legalización del aborto, los métodos anticonceptivos y la pluralidad de razas y de sexos, lo cual incidía adversamente en los principios fundamentalistas del nacionalsocialismo que accedió en aquel entonces al poder en Alemania.

En 1910, publicó en Leipzig *Die Transvestiten* (*Los travestis*, término acuñado por él en este libro), considerada la primera obra en ocuparse exclusiva y científicamente del tema y abrir el camino para su exploración y profundización, misma que prosigue hasta nuestros días. El estudio se basa en su experiencia clínica y en el análisis de 17 casos específicos, entre los cuales, desde la perspectiva actual, se vislumbran algunos con condiciones de intersexualidad, transexualidad o transgeneridad, que en la obra son catalogados como "travestis". No obstante, se trata de una confusión explicable por carecer en esa época de los recursos científicos, teóricos y metodológicos con los cuales contamos actualmente.

Sin pronunciarse específicamente respecto de las causas de los casos estudiados, Hirschfeld insinuó las dos grandes corrientes que hasta ahora han intentado explicar la condición *trans* sin haberlo conseguido: la corriente del determinismo biológico o esencialista, que postula un origen somático aún indeterminado, y la corriente conductual o formativa, que considera decisiva la influencia del entorno familiar y social para su desarrollo.

En ensayos anteriores y en *Die Transvestiten*, el estudioso alemán intentó crear categorías distintivas, negar el

componente fetichista en la condición *trans* y diferenciarla de la homosexualidad. Freud, por ejemplo, también subrayó esto último: “No existe coincidencia regular entre la inversión [homosexualidad] y los signos psíquicos y somáticos del hermafroditismo [en el que incluye la transexualidad]” (Freud, 1999). Sin embargo, tanto en la mentalidad común como en opinión de algunos especialistas –particularmente del área psiquiátrica y psicoanalítica–, se sigue considerando la condición *trans* como una forma de fetichismo y, sobre todo, de homoerotismo.

En los años 20, tuvieron lugar en Berlín y Dresde las primeras intervenciones quirúrgicas de reasignación sexual bajo la supervisión del doctor Hirschfeld. Felix Abraham, uno de sus asistentes, reportó el caso de Rudolf/Dora D., quien en 1921 se sometió a una castración y en 1930 a una penectomía y un implante de vagina artificial. En 1923 se inició el proceso de reasignación quirúrgica del pintor, fotógrafo y modelo danés Einar Mogens Wegener, quien adoptó el nombre de Lili o Lily Elbe. Incluso se le implantaron útero y ovarios; falleció en 1931, poco después de su quinta operación.

Se cuenta con poca documentación confiable acerca del caso de Lily, pero no así del de George Jorgensen, ex militar estadounidense de origen escandinavo, quien en 1952 se convirtió, por medio de la cirugía, en Christine, y atrajo una inmensa cobertura mediática mundial que informó a muchos transexuales en potencia de que existía una posibilidad para el deseado cambio de sexo.

El equipo médico danés que intervino en el caso de Christine –los doctores Hamburger, Sturup y Dahl-Iversen– se vieron desbordados por la gran cantidad de solicitudes para aplicar procedimientos semejantes. A partir de entonces, empezaron a practicarse operaciones de reasignación sexual en Escandinavia, Inglaterra, Estados Unidos, Marruecos y otros países.

A excepción de Hirschfeld y de Havellock Ellis, en las décadas de los 30 y de los 40 prácticamente ningún otro sexólogo se ocupó del estudio de la transexualidad y la transgeneridad. Ya en los 50, Harry Benjamin, discípulo y continuador de Hirschfeld, realizó en Estados Unidos limitadas investigaciones e intervenciones sobre la condición *trans* en el Hospital Universitario Johns Hopkins, de Baltimore. La fama del caso Jorgensen permitió a Benjamin incrementar muy considerablemente los medios materiales para ampliar sus trabajos.

En los 60 se estableció el término “transexualidad” y tres sexólogos publicaron sendas obras fundamentales para orientar el cúmulo de trabajos especializados que habría de darse en lo sucesivo, y que perduraría hasta

hoy en día: *The Transsexual Phenomenon* (El fenómeno transexual, 1966), de Benjamin; *Sex and Gender* (Sexo y género, 1968), de Stoller; y *Transsexualism and Sex Reassignment* (Transexualidad y reasignación sexual, 1969), de Money y Green.

Benjamin aumentó su experiencia clínica y depuró sus conclusiones teóricas para establecer lo que internacionalmente se conoce como *Protocolo Harry Benjamin* para los procedimientos de la cirugía de reasignación sexual (CRS) o tratamiento integral para la concordancia sexogénica, difundidos a nivel mundial por la Harry Benjamin International Gender Disphoria Association (Asociación Internacional Harry Benjamin para la Disforia de Género).⁷ Esta asociación adoptó recientemente el nombre de World Professional Association for Transgender Health (Asociación Mundial de Profesionales de la Salud Transgénica, WPATH), reuniendo a los más destacados especialistas en la materia a escala global.

El *Protocolo Harry Benjamin* o WPATH es un instrumento cuya garantía de éxito para los procedimientos aplicables a la transexualidad ha justificado su adopción como base de las normas nacionales respectivas en muchos países. Básicamente consiste en una determinación preliminar –mal llamada “diagnóstico” olvidando que la condición *trans* no es una enfermedad– por parte de un sexólogo o psicoterapeuta especializado, quien certifica la autenticidad de la condición transgénica o transexual del solicitante de reasignación, excluyendo del tratamiento a quienes obran por desórdenes de personalidad o simple capricho circunstancial.

Con una duración de unos tres años, los procedimientos protocolarios propiamente dichos se dividen en tres etapas: prueba de vida real, hormonización y cirugía, todas ellas con el seguimiento sexológico y/o psicoterapéutico. Este acompañamiento, del mismo modo que el tratamiento hormonal, será seguido de por vida por el transexual en mayor o menor medida.

La prueba de vida real consiste en la adopción de la expresión del género que se pretende en la vida cotidiana y el logro de su eficiencia durante un periodo mínimo de seis meses a dos años. Prosigue en todas las etapas del procedimiento y será el que finalmente se adopte en forma definitiva. La prueba de vida real sitúa al o la transexual en la problemática que habrá de enfrentar en su nueva vida en todos los órdenes (familiar, laboral, social, religioso, escolar, etcétera). Salir airoso o airosa de ella constituye un factor determinante para la continuación y satisfactoria conclusión del proceso.

⁷ Disforia de género: molestia, rechazo, inconformidad con el género impuesto. Es un término con una connotación patologizante.

La hormonización o terapia hormonal sustitutiva consiste básicamente en la administración de hormonas del sexo deseado (estrógenos y andrógenos) con el fin de modificar algunos caracteres sexuales secundarios. Previo a su prescripción por parte del endocrinólogo o médico especializado, es menester establecer las condiciones generales de salud del consultante: historial médico compatible al tratamiento, valoración endocrinológica, análisis clínicos pertinentes, ausencia de posibles efectos secundarios, etcétera. Una vez calificado como apto, el tratamiento hormonal debe quedar siempre bajo la rigurosa supervisión del especialista.

En el caso de reasignación de macho primigenio a hembra el tratamiento suele aplicarse en dos fases, la primera de las cuales consiste en la administración de hormonas femeninas (básicamente estrógenos). Dependiendo de las características individuales, como la edad o la fisiología, transcurridos entre seis y doce meses se apreciarán paulatinamente resultados aparentes en el cambio de algunos caracteres secundarios, como la distribución de la grasa y la pilosidad corporal, la suavización de la piel, el incipiente crecimiento de los senos, la disminución del tamaño del pene y los testículos, etcétera. Asimismo, suele abatirse la libido, dificultarse la erección, quedar afectada la eyaculación, y manifestarse cambios en el estado de ánimo, emotividad, etcétera. El tono y timbre de la voz no cambian, así como tampoco la estructura esquelética. Los efectos de esta fase aún son en gran medida reversibles. Irreversibles, en cambio, son los efectos de la segunda fase, que consiste en la administración de antiandrógenos, los cuales contribuyen a incrementar los resultados de los estrógenos pero constituyen a la postre una castración farmacológica.

En cuanto a la reasignación de hembra originaria a macho, el procedimiento hormonal es el opuesto, es decir, funciona con base en hormonas masculinas (testosterona), la mayor parte de cuyos efectos son reversibles. Al cabo de unos meses, la voz se agrava, aumenta la pilosidad facial y corporal, disminuye el volumen de las caderas, incrementa el tamaño del clítoris, desaparece la menstruación, se da vulnerabilidad a la calvicie, se incrementa la tonicidad muscular y el deseo sexual, etcétera.

Nunca se insistirá demasiado en la necesidad de supervisión médica especializada durante los tratamientos hormonales con base en estrógenos, ya que pueden llegar a provocar hipertensión arterial, diabetes, embolia pulmonar, hepatopatías, etcétera. La testosterona, por su parte, puede producir como efectos secundarios ciertas cardiopatías, propensión a tumoraciones hepáticas o acné. En ambos casos, provoca infertilidad.

La cirugía de reasignación sexual (CRS) o cirugía para la concordancia integral sexogenérica es la última y trascendental etapa del *Protocolo Benjamin*. Con ella se persigue la máxima aproximación corporal o somática –hasta donde el estado actual de la ciencia lo permite– al sexo correspondiente a la identidad de género del individuo transexual. Considérese que para llegar a este punto la persona ha vivido ya un mínimo de dos a tres años conforme a su identidad de género y ha sido objeto de tratamiento endocrinológico durante más de un año, de modo que la autenticidad de su decisión está plenamente comprobada antes de entrar al quirófano. Resulta sumamente recomendable que en la intervención quirúrgica participe un equipo médico especializado e interdisciplinario integrado, por lo menos, por un urólogo que se ocupe de las convenientes reconexiones para la micción; un neurocirujano responsable de la debida reestructuración nerviosa que conserve la sensibilidad y capacidad orgásmica y, por supuesto, un cirujano plástico que dé nueva morfología tanto a la genitalia como a otras características anatómicas a modificar, como es el área de la zona pectoral.

En la CRS de macho a hembra se extirpan los testículos (orquidectomía bilateral) y se construyen una vulva y una neovagina (vaginoplastia), aprovechando básicamente los tejidos pélvicos e invirtiendo el tejido cutáneo del pene, colocándolo al interior de la neovagina y conservando sus terminaciones nerviosas sensoriales. Asimismo, con la piel del escroto se crean los labios mayores. De esta manera se hará posible la penetración vaginal y el orgasmo.

Además, un procedimiento por muchos considerado complementario, pero que constituye uno de los principales aspectos definitorios de los caracteres secundarios femeninos, es la inserción de prótesis mamarias. Ésta puede ser subcutánea o submuscular, y se lleva a cabo por medio de pequeños cortes axilares, en la aureola del pezón o en el pliegue cutáneo submamario. Puede ser realizada antes, durante o después de la CRS. Entre las intervenciones cosméticas feminizantes es necesario mencionar, por ejemplo, la depilación definitiva, la rinoplastia, la liposucción, la extracción de costillas flotantes, etcétera, aunque no forman parte del procedimiento quirúrgico básico para la reasignación sexual.

Respecto de la CRS de hembra a macho, el procedimiento integral es más complicado. El primer paso consiste en una mastectomía bilateral (remoción quirúrgica de mamas), en la que se conservan los pezones. En cuanto a la anatomía pélvica, se remueven el útero (histerectomía) y los órganos adyacentes, se ocluye la vagina y, con el tejido de los labios mayores, se construye una bolsa escrotal en

la cual se colocan prótesis testiculares. Por medio de injertos cutáneos –con frecuencia préstamos del antebrazo– es posible crear un pene (faloplastia), al que se adaptan los uréteres para la micción de pie. Habiéndose conservado las terminaciones nerviosas sensoriales del neofalo, es posible hacerlo funcional para la erección y el coito por medio de prótesis maleables o neumáticas.

Las operaciones necesarias para la faloplastia, la frecuente insatisfacción por los resultados –mucho menos plenos que los de la vaginoplastia–, el desinterés por el coito fálico, etcétera, hacen que la mayor parte de las personas transexuales de hembra a macho renuncien al procedimiento completo. Es frecuente, sin embargo, que recurran a la liposucción de caderas, nalgas y muslos con el fin de hacer más verosímil su apariencia masculina.

DISCRIMINACIÓN Y VIOLENCIA CONTRA PERSONAS TRANSGENÉRICAS Y TRANSEXUALES⁸

La indefensión en la que se encuentran las personas transgénéricas y transexuales las coloca en una situación de gran vulnerabilidad. La discordancia que experimentan entre su identidad de género y su sexo asignado de nacimiento se reproduce y agrava debido a su carencia de personalidad jurídica acorde con su identidad genérica, de modo que se convierten en indocumentados en su propia patria.

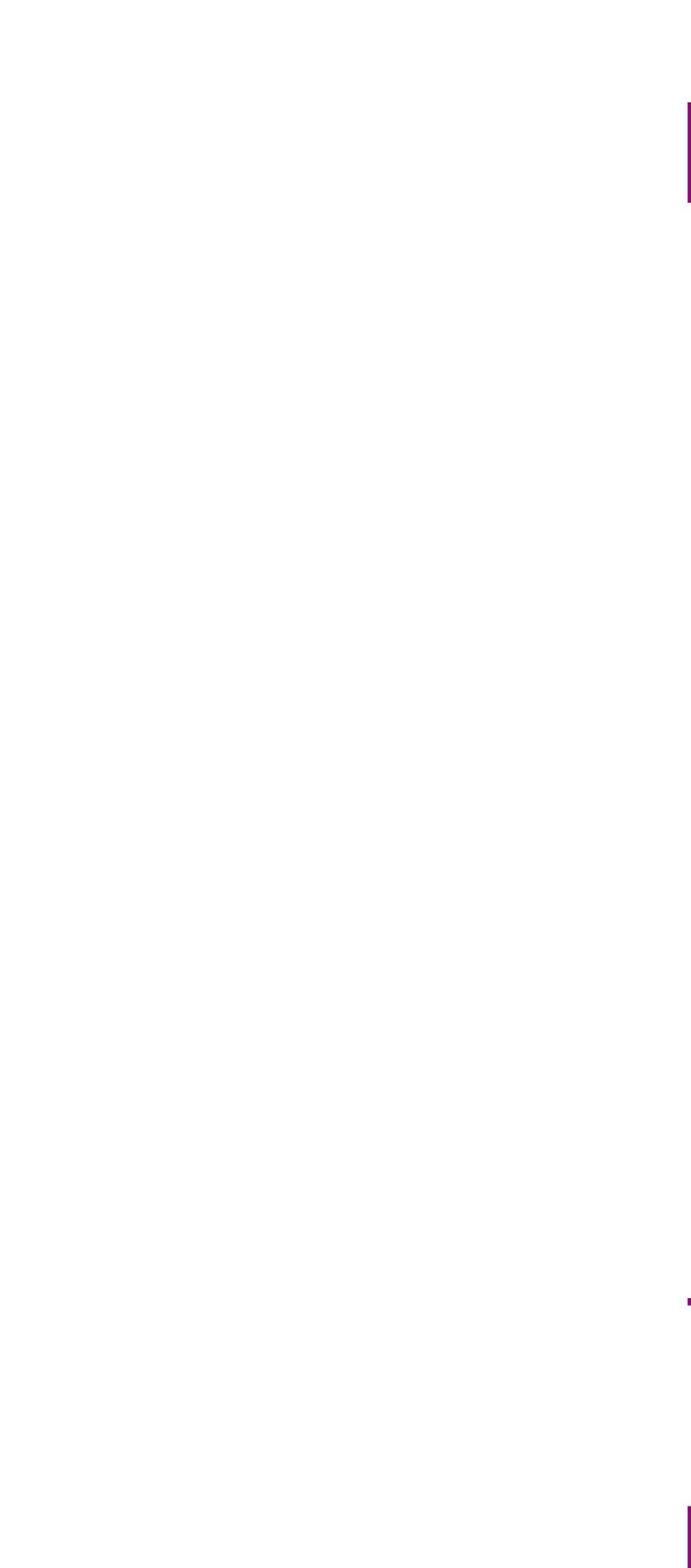
Las múltiples formas de discriminación y violencia contra personas *trans* se encuentran entre las expresiones más insidiosas del heterosexismo, a las cuales se suman la misoginia, la homofobia de suponer homosexual a toda persona *trans* y la transfobia contra quienes trasgreden las convenciones sociales de género.

Aparte de los prejuicios sociales que les impiden, por ejemplo, acceder al mundo del trabajo formal y al ejercicio profesional, en el ámbito del Estado las personas travestis, transgénéricas y transexuales son constantemente agredidas por la policía y los sistemas judicial, educativo, de salud pública, etcétera. Esta situación obliga a muchas de ellas al comercio informal e incluso al trabajo sexual comercial, lo cual incrementa los riesgos a los que se exponen.

También se ha denunciado que personas *trans* han recibido tratamiento médico inadecuado en los hospitales públicos o privados e incluso se les ha negado el servicio a causa de su identidad de género. Asimismo, las personas *trans* confinadas a prisión, a pesar de haberseles diagnosticado disforia de género, manifiestan con frecuencia no tener acceso a tratamientos médicos como la hormonoterapia, y son asignadas a cárceles incompatibles con su condición sexogenérica.

En suma, puede afirmarse que la condición de las personas transgénéricas, transexuales y travestis ha sido y sigue siendo tomada por las autoridades (y en general por la sociedad) como si se tratara de una enfermedad vergonzosa, una desviación, perversión o anomalía, lo que provoca estigmatización, discriminación, exclusión y violencia contra este grupo.

⁸ Para este tema puede consultarse "Derechos de lesbianas, gays, bisexuales, personas transgénero, travestis y transexuales (LGBTI)", en Comité Coordinador para la Elaboración del Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal (2008: 702-726).



TRANSGENERIDAD, TRANSEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS⁹

En el marco internacional de los derechos humanos –y como parte de un cambio social y civilizatorio– ha comenzado a hacerse referencia, en los procedimientos especiales del sistema de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y otros organismos, tanto a las condiciones de vida como a la falta, reducción o menoscabo en el acceso y ejercicio de los derechos humanos de este grupo.

En el informe de Hina Jilani, representante especial del secretario general de la ONU sobre defensores de derechos humanos, se destina un apartado a los defensores de personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénéricas e intersexuales, y se utilizan explícitamente los anteriores términos (Asamblea General de la ONU, 2007).

A su vez, el relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes menciona en su informe “que en una parte considerable de los casos de tortura a miembros de minorías sexuales hay indicaciones de que a éstos se les somete a menudo a actos de violencia de índole sexual, como violaciones o agresiones sexuales, con el fin de ‘castigarlos’ por traspasar las barreras del género o por cuestionar ideas predominantes respecto al papel de cada sexo”.

Esto significa que organismos internacionales y relatores especiales han interpretado los instrumentos existentes que consagran los principios de igualdad en el disfrute de los derechos humanos en relación con la población LGBTI, entre quienes se encuentran las personas transgénéricas y transexuales. En este sentido, los principios a los cuales se recurre para la protección, defensa y promoción de los derechos de estas personas son la no discriminación y la igualdad, tal como se sugirió en la *Observación general número 18* del Comité de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

Sistema internacional de derechos humanos

La igualdad y la no discriminación constituyen los pilares fundamentales del sistema internacional de derechos hu-

⁹ Los siguientes capítulos se basan en Rueda (2008a: 18-35).

manos, cuyo propósito central es promover el respeto y el desarrollo de estos últimos y las libertades básicas de todas las personas sin distinción, y entre ellas, por tanto, de las y los transgénicos y transexuales.

Los Estados parte de los tratados internacionales (convenciones, protocolos, pactos y acuerdos de carácter vinculante) y los países adheridos a declaraciones (no vinculantes) en materia de derechos humanos se comprometen –en el primer caso de manera jurídica y en el segundo de forma moral– a respetar y garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción, los derechos reconocidos en esos instrumentos legales, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Entre los instrumentos internacionales más importantes que reconocen, protegen y promueven estos derechos y libertades, suscritos y ratificados por la mayoría de los países que integran la comunidad de las naciones (México entre ellos), destacan los siguientes: *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (1948); *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre* (1948); *Convención Europea sobre Derechos Humanos y Libertades Fundamentales* (1953, 1998); *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (1966, 1981); *Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José)*, (1969, 1981); *Conferencia Mundial de Derechos Humanos* (Viena, 1993); *Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia*, (Sudáfrica, 2001), etcétera.

Avances recientes en la protección de los derechos humanos de la población LGBT

Respecto de la aplicación del derecho internacional de los derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, pueden mencionarse las siguientes iniciativas destinadas a proteger los derechos, libertades y dignidad de la población LGBT:

- 1) La *Declaración Internacional de los Derechos de Género* (Houston, 1993), que considera el derecho a reivindicar la identidad de género, a su libre expresión, a

determinar y modificar el propio cuerpo, a un servicio médico competente y profesional, etcétera.

- 2) *La Declaración sobre Violaciones de los Derechos Humanos Basadas en la Orientación Sexual y la Identidad de Género*, que defiende y promueve los derechos humanos relacionados con la orientación sexual y la identidad de género. Fue entregada el 1 de diciembre de 2006 por Noruega en nombre de 54 Estados de Europa, Asia y América (entre ellos México) y 18 naciones que integran el órgano de las Naciones Unidas responsable de los derechos humanos, en la tercera sesión del Consejo de Derechos Humanos de la ONU. La declaración conjunta plantea la vigencia de los principios de universalidad y no discriminación y requiere que los temas relacionados con la orientación sexual y la identidad de género sean ya considerados en el conjunto de la defensa y promoción de los derechos humanos.
- 3) *Los Principios de Yogyakarta* sobre la aplicación del derecho internacional de los derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género fueron las conclusiones de un seminario internacional que se llevó a cabo en Yogyakarta, Indonesia, en la Universidad de Gadjah Mada, del 6 al 9 de noviembre de 2006, y en el cual participaron expertos en leyes y en el sistema internacional de derechos humanos, quienes ratificaron los estándares legales internacionales vinculantes que los Estados deben cumplir. *Los Principios de Yogyakarta* fueron presentados al Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas el 26 de marzo de 2007; no obstante, la respuesta internacional ha sido fragmentaria e inconsistente.
- 4) *La Convención Interamericana contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación e Intolerancia*. La Organización de Estados Americanos (OEA) se abocó desde 2005 a redactar y negociar una nueva convención al respecto. En 2008, la presidencia brasileña del grupo de trabajo a cargo de la negociación sometió a la consideración de los demás países miembros y la sociedad civil el borrador del texto. El artículo 1 de la nueva *Convención* define la discriminación como cualquier distinción, exclusión, restricción o preferencia basada, entre otras razones, en la orientación sexual y la identidad y expresión de género.
- 5) *La Resolución sobre derechos Humanos, Orientación Sexual e Identidad de Género* (AG/RES-2435 (XXXVIII-0/08) de la OEA fue aprobada por consenso de los 34 países del continente en junio de 2008, en el marco de la celebración del 60 aniversario de la carta de la OEA. Después de tres días de intensa negociación y de una

impresionante movilización diplomática, por primera vez en la historia del hemisferio los términos “orientación sexual” e “identidad de género” figuraron en un documento consensuado por los 34 países de América. La inclusión de estos conceptos en el nuevo texto coloca al sistema regional de las Américas como el segundo, después del europeo, en reconocer un claro compromiso político por parte de los Estados miembro y en asumir la realidad de la exposición a violaciones de derechos humanos que enfrentan las personas lesbianas, gays, bisexuales, travestis, transgenéricas, transexuales e intersexuales en el hemisferio.

Legislación internacional sobre transexualidad

A escala internacional, en 15 países se ha legislado con el fin de posibilitar la rectificación de la identidad jurídica de las personas *trans*, reconociendo que la identidad asumida por ellas es uno de los aspectos de sus derechos humanos. Entre dichos Estados figuran Alemania, Argentina, Australia, España, Estados Unidos, Finlandia, Holanda, Inglaterra, Italia, Sudáfrica y Suecia, los cuales permiten la rectificación de nombre y sexo en la documentación oficial; Austria, por su parte, sólo permite la rectificación del nombre. Procedimentalmente, Argentina, Australia, Estados Unidos, Italia y Sudáfrica exigen la previa cirugía para la reasignación sexual de la persona solicitante; los demás países conceden la rectificación sin tal condicionante quirúrgica.

En un fallo inédito, la justicia argentina autorizó a una persona que nació como macho a obtener un documento nacional de identidad (DNI) de hembra, sin llevar a cabo la cirugía para la reasignación sexual. Este caso es excepcional, ya que la ley ampara sólo a quienes ya realizaron su CRS para que puedan modificar también su identidad. Por distintos motivos personales, muchas personas *trans* no quieren someterse a cirugías, pero sí requieren el reconocimiento oficial de su nueva identidad. Este fallo constituye un precedente para reclamar ante la justicia el reconocimiento que demandan sin haber sido operadas. Al respecto, continúa a consideración del Congreso la *Ley de Identidad Género*, presentada por la diputada Silvia Augsburger, a finales de 2007, que permitirá a los transexuales cambiar sus datos registrales (nombre y sexo) sin la exigencia de CRS.

En Cuba se cuenta ya con una resolución del Ministerio de Salud, que autoriza el acceso a los servicios públicos de salud respecto de la reasignación para la concordancia sexo-genérica de las personas transgénicas y transexuales.

En Ecuador acaba de aprobarse, por la mayoría votos de los ciudadanos, la adopción de una nueva *Constitución* que reconoce derechos a la población LGBT, entre ellos el reconocimiento a la identidad de género.

Marco legal mexicano

La *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* contiene un capítulo de Garantías individuales (artículos 1-29), en el cual están previstos los derechos fundamentales que se le reconocen a todas y todos los mexicanos. El derecho a la no discriminación se encuentra protegido por el artículo 1, en cuyo párrafo tercero se establece la prohibición de “toda discriminación, incluyendo la relacionada con las preferencias [...] que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”. El término “preferencias” se ha interpretado en relación con las sexuales y genéricas.

Por su parte, la *Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (LFPED)*, promulgada el 11 de junio de 2003, es la ley reglamentaria de dicho mandato constitucional, por lo cual en ella se prohíbe todo tipo de discriminación, incluyendo específicamente la preferencia sexual.¹⁰

Asimismo, el artículo 206 del *Código Penal del Distrito Federal* (reformado el 2 de febrero de 1999) establece como delito la discriminación de cualquier tipo, incluida aquella por orientación sexual, características físicas, discapacidad o estado de salud. Actualmente ya existen reformas semejantes en los códigos penales de Chihuahua, Coahuila, Durango, Aguascalientes, Colima, Veracruz y Chiapas, y dos más, Nuevo León y Baja California Sur, consideran la discriminación un delito indirecto.

Además, la *Ley para Prevenir y Erradicar la Discriminación en el Distrito Federal* (18 de julio de 2006) contempla específicamente por primera vez en su definición de discriminación la orientación sexual y la identidad de género como categorías protegidas.

¹⁰ La LFPED define en el artículo 4 del capítulo I qué se entenderá por discriminación: “Toda distinción, exclusión o restricción que, basada en el origen étnico o nacional, sexo [...] preferencias sexuales, estado civil o cualquier otra, tenga por efecto impedir o anular el reconocimiento o ejercicio de los derechos y la igualdad real de oportunidades de las personas”. En su artículo 9 señala qué conductas se consideran discriminatorias.

Por otra parte, existen leyes locales contra la discriminación en Baja California Sur, Campeche, Chihuahua, Coahuila, Colima, Distrito Federal, Estado de México, Guerrero (aprobada por el Congreso local y pendiente de publicación), Hidalgo, Nayarit, Tamaulipas y Zacatecas. En Durango, Jalisco, Michoacán, Oaxaca, Puebla, Querétaro y San Luis Potosí se cuenta con proyectos de ley aún no aprobados.

El 29 de agosto de 2008 se reformó el *Código Civil*, el *Código de Procedimientos Civiles* y el *Código Financiero del Distrito Federal*. Su entrada en vigor, el 24 de noviembre de 2008, facilitará a las personas *trans* reivindicar el pleno reconocimiento jurídico de su identidad. La reforma al artículo 135 bis del *Código Civil* establece que los integrantes de este grupo “pueden pedir el levantamiento de una nueva acta de nacimiento por reasignación de concordancia sexogenérica, previa la anotación correspondiente en su acta de nacimiento primigenia, las personas que requieran el reconocimiento de su identidad de género”. Este derecho no está condicionado a la previa cirugía de reasignación sexual.¹¹

En el Distrito Federal existen disposiciones en 15 leyes que se refieren a la situación específica de personas y grupos LGBT, constituyéndose en la entidad del país que en términos legales ofrece un mayor reconocimiento y protección a los derechos de esta población, incluyendo, por supuesto, a las personas *trans*.

Resta igualmente en el Distrito Federal la aprobación del acceso a los servicios públicos de salud con el fin de que las personas transgenéricas y transexuales puedan llevar adelante el procedimiento de reasignación para la concordancia sexogenérica.¹²

A nivel federal, el avance ha sido más lento. Se ha venido demandando lo mismo desde el año 2006, particularmente con iniciativas de reformas y adiciones legales y constitucionales presentadas en 2007. El 6 de marzo de ese año, el diputado David Sánchez Camacho, del Partido de la Revolución Democrática (PRD), presentó ante la Cámara de Diputados una iniciativa para promulgar la *Ley Federal para la No Discriminación de los Derechos Humanos y Civiles de la Personas Transgénero y Transexuales*, que establece el derecho de estas personas a reivindicar una identidad jurídica acorde con su identidad de género asumida, además de que les da acceso a los servicios públicos sanitarios.

¹¹ La legislación local utiliza indistintamente los términos “orientación” y “preferencia sexual”.

¹² Precisamente al momento de redactar este trabajo, el 22 de octubre de 2008, la diputada Carla Sanchezzamas García, del Partido Social Demócrata, presentó al pleno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal una iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la *Ley de Salud del Distrito Federal*, que tiene por objeto dar acceso a los servicios públicos sanitarios a las personas *trans*.

La Presidencia de la Cámara la turnó para su dictamen a las comisiones sobre No Discriminación, Nuevos Sujetos y Nuevos Derechos, Presupuesto y Cuenta Pública, y Derechos Humanos y Administración de Justicia. Las dos primeras han ya emitido opiniones favorables, pero las dos últimas aún tienen pendiente su dictamen.



CONSIDERACIONES FINALES

Es necesario cambiar la concepción reinante en la sociedad y entre las autoridades gubernamentales respecto de la condición de las personas transgénicas, transexuales y travestis, con el fin de reconocerla como una más de las variantes de la condición humana, y así respetar, proteger y promover sus derechos humanos, libertades fundamentales y dignidad personal, lo que incidirá de manera importante en su acceso a la salud, al bienestar y al desarrollo humano y social y, por tanto, a la mejoría de su calidad de vida.

Para ello, el reconocimiento de la personalidad jurídica de la identidad de género de las personas transgénicas y transexuales es fundamental con la finalidad de permitirles el acceso a la seguridad jurídica y, en consecuencia, al ejercicio pleno de su ciudadanía.

El segundo factor para su bienestar es que puedan ejercer su derecho a la salud, tal como lo establece el artículo 4 constitucional y de acuerdo con lo que determinan la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para las cuales ésta no es solamente la ausencia de enfermedad o padecimiento, sino el mayor nivel posible de bienestar físico, emocional y psicosocial. Es, pues, imprescindible e impostergable el acceso de las personas *trans* a los servicios públicos sanitarios para que puedan emprender los procedimientos de reasignación para la concordancia sexogenérica.

Estos dos componentes –el reconocimiento jurídico a su identidad de género y el acceso a la salud para la reasignación de concordancia sexogenérica– deberán ir acompañados del efectivo acceso al resto de los derechos: educación, empleo, participación pública, etcétera.

Respecto del conjunto de iniciativas para la promulgación de una ley federal, de reformas y adiciones legales y constitucionales, todas ellas orientadas al reconocimiento, respeto y protección de los derechos humanos y de las garantías individuales que consagra nuestra *Constitución* a todos(as) y cada uno(a) de los ciudadanos(as) mexicanos(as) –y por lo tanto a las personas transgénicas y transexuales–, es conveniente destacar que el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED) se ha pronunciado en favor de la aprobación de las mismas, como lo hizo institucional y públicamente en conferencia de prensa celebrada el pasado 14 de abril de 2008.



BIBLIOGRAFÍA

ALCARAZ, RODOLFO

1998 *Continua: taxonomía de la identidad sexogenérica y de las preferencias eróticas*, Arroba @ Editores, México, DF.

ASAMBLEA GENERAL DE LA ONU

2007 *Informe sometido por la representante especial del secretario general sobre defensores de derechos humanos, Hina Jilani*.

BARRIOS MARTÍNEZ, DAVID y MIGUEL ÁNGEL GARCÍA

2008 *Transexualidad: la paradoja del cambio*, Alfíl, México, DF.

BEAUVOIR, SIMONE DE

1997 *El segundo sexo*, Alianza, México, DF.

BECERRA-FERNÁNDEZ, ANTONIO

2003 *Transexualidad, la búsqueda de una identidad*, Díaz de Santos, Madrid.

BENJAMIN, HARRY

1996 *The Transsexual Phenomenon*, Julian Press, Nueva York.

COMITÉ COORDINADOR PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO
Y PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS DEL DISTRITO FEDERAL

2008 *Diagnóstico de derechos humanos del Distrito Federal*, México, DF.

DOCTER, RICHARD F.

1990 *Transvestites and Transsexuals: Towards a Theory of Cross-Gender Behavior*, Plenum Press, Nueva York.

EDWARDS, KERRY

2002 *Travestismo: una trayectoria personal*, Arroba @ Editores, México, DF.

EKINS, RICHARD Y DAVE KING

1996 *Blending Genders: Social Aspects of Cross-Dressing and Sex-Changing*, Routledge, Nueva York.

FREUD, SIGMUND

1999 "Tres ensayos para una teoría sexual", en *Obras completas*, El Ateneo, Madrid.

FRIGNET, HENRY

2003 *El transexualismo*, Nueva Visión, Buenos Aires.

HIRSCHFELD, MAGNUS

1991 *Transvestites, the Erotic Drive to Cross-Dress*, Prometheus Books, Nueva York.

KINSEY, ALBERT, W. POMEROY Y C. MARTIN

1948 *Sexual Behaviour in the Human Male*, Saunders, Filadelfia.

KINSEY, ALBERT y otros

1953 *Sexual Behaviour in the Human Female*, Saunders, Filadelfia.

MEAD, MARGARET

1963 *Sex and Temperament in Three Primitive Societies*, Morrow, Nueva York.

MERCADER, PATRICIA

1997 *La ilusión transexual*, Nueva Visión, Buenos Aires.

Miano Borruso, Marinella

2003 *Caminos inciertos de las masculinidades*, Secretaría de Educación Pública-Consejo Nacional para la Ciencia y la Tecnología-Consejo Nacional para la Cultura y las Artes-Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, DF.

2002 *Hombres, mujeres y muxe' en la sociedad zapoteca del istmo de Tehuantepec*, Instituto Nacional de Antropología e Historia-Plaza y Valdés, México, DF.

PRINCE, VIRGINIA CHARLES

1998 *El travestista y su esposa*, Arroba @ Editores, México, DF.

1976 *Understanding Cross-Dressing*, Chevalier Publications, Los Ángeles.

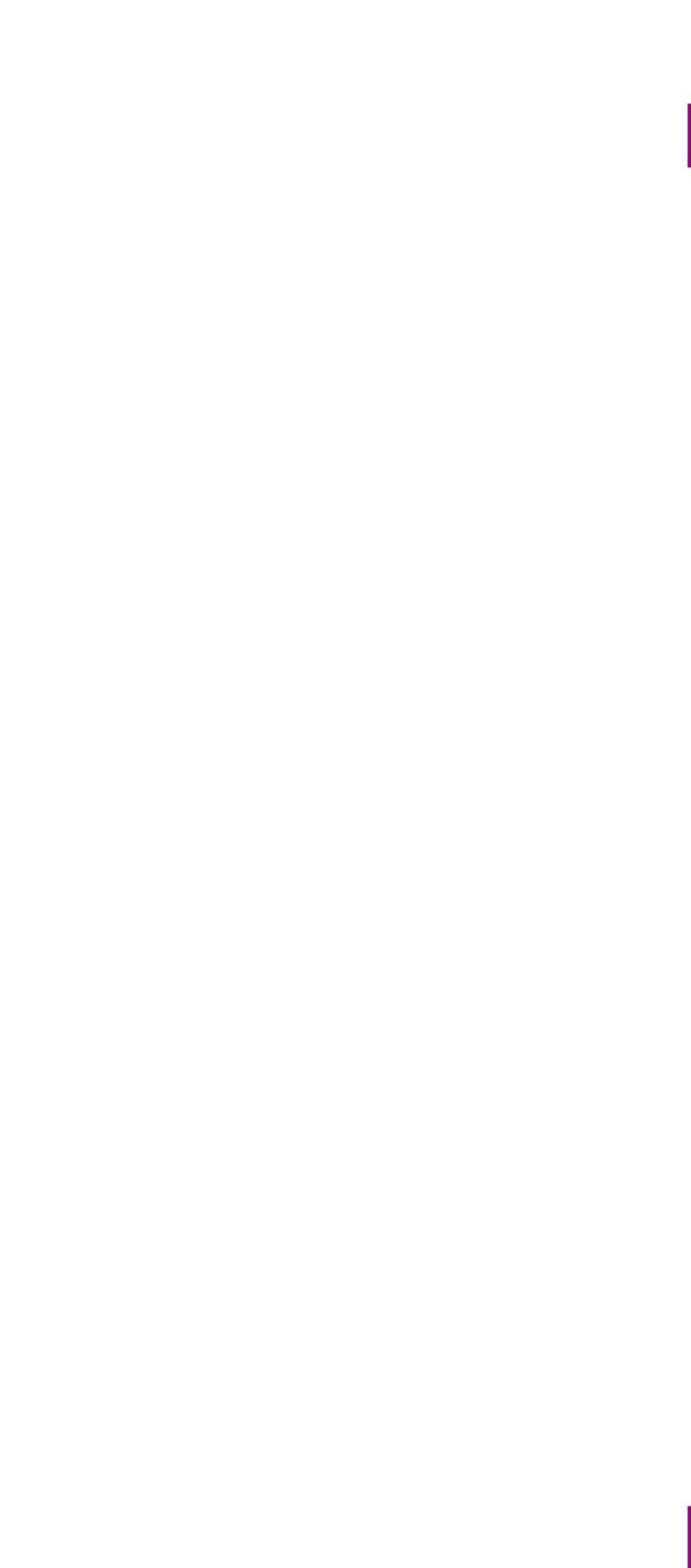
RUEDA CASTILLO, ANGIE

2008a "Transgeneridad y transexualidad: derechos humanos y no discriminación", en *Iguals pero diferentes*, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, México, DF.

2008b "Discriminación, homofobia y derechos humanos por orientación o preferencia sexual y por identidad y expresión de género en Iberoamérica", en Alejandro Becerra Gelover (coord.), *Atención a la discriminación en Iberoamérica. Un recuento inicial*, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación-Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco, México, DF.

STOLLER, R. J.

1968 *Sex and Gender*, Science House, Nueva York.



PRESIDENCIA DEL CONAPRED Y DE SU JUNTA DE GOBIERNO

Gilberto Rincón Gallardo (†)

JUNTA DE GOBIERNO

Daniel Francisco Cabeza de Vaca Hernández, Carlos Aguilar Suárez, Ernesto Javier Cordero Arroyo, Gustavo Nicolás Kubli Albertini, Edmundo Alvarado Soto, Mauricio Hernández Ávila, Bernardo Emilio Fernández del Castillo Sánchez, Jorge Santibáñez Romellón, Ramón Díaz de León Espino, Patricia Espinosa Torres, Luis de la Barreda Solórzano, Roberto Javier Blancarte Pimentel, Miguel Carbonell Sánchez, Rosa María Álvarez de Lara, Arturo Díaz Betancourt, Mario Luis Fuentes Alcalá, Olivia Joanna Gall Sonabend, Covadonga Pérez Villegas, Lourdes Arizpe Schlosser, Renee Dayan Shabot, Rocío García Gaytán, José Luis Tiscareño Morán, Isabel Priscila Vera Hernández, Daniela Verderi Muñuzurí, Ricardo López Flores, Adriana González Furlong, Jorge A. Saavedra López, Laura Hernández García, María Cecilia Landerreche Gómez Morín, Guillermo Octavio Huerta Ling, René Luengas Pérez, Rodrigo Quevedo Daher, Rogelio Arias Pérez, Raúl Medina Rodríguez, José López Villegas (secretario técnico).

ASAMBLEA CONSULTIVA

Rosa María Álvarez de Lara, Francisco Javier Rangel González, Roberto Javier Blancarte Pimentel, José Luis Buendía Hegewisch, Renee Dayan Shabot, Mario Luis Fuentes Alcalá, Olivia Joanna Gall Sonabend, Roberto Gutiérrez López, Arturo Díaz Betancourt, Isabel Gardea Espino, María Angélica Luna Parra, Covadonga Pérez Villegas, Jesús Eduardo Tolledo Landero, Alejandro Quintero Novella, María de la Luz Lina Casas Martínez, Sandra Jiménez Loza, Roy Campos, Adriana Ortiz Ortega, Judith Bokser Misses, Rogelio Hernández López.

SECRETARÍA TÉCNICA Y DIRECCIÓN DE
COORDINACIÓN TERRITORIAL E INTERINSTITUCIONAL
María José Morales García

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE ESTUDIOS,
LEGISLACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS
José López Villegas

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE QUEJAS Y RECLAMACIONES
Vilma Ramírez Santiago

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE VINCULACIÓN,
PROGRAMAS EDUCATIVOS Y DIVULGACIÓN
José Luis Gutiérrez Espíndola

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
José Luis Páez Caballero

DIRECCIÓN JURÍDICA, DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN
María Elena Martínez Guerrero

PROGRAMA DE LA PRESIDENCIA DEL CONAPRED PARA
LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Amalia Gamio Ríos

PROGRAMA DE LA PRESIDENCIA DEL CONAPRED
EN MATERIA DE NO DISCRIMINACIÓN POR GÉNERO,
PREFERENCIA SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO
Angie Rueda Castillo

*El derecho a la no discriminación por identidad
y expresión de género,*
col. "Textos del caracol", núm. 4,
se imprimió durante noviembre de 2008
en Impresora y Encuadernadora Progreso SA,
San Lorenzo Tezonco 244, col. Paraje San Juan,
del. Iztapalapa, 09830, México, DF.
Diseño y formación: *Atril, excelencia editorial.*
El tiraje constó de 10,000 ejemplares.
El cuidado de la edición estuvo a cargo de la
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE VINCULACIÓN,
PROGRAMAS EDUCATIVOS Y DIVULGACIÓN del
CONAPRED.

