

875209 14  
207



# UNIVERSIDAD VILLA RICA

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO  
FACULTAD DE DERECHO

"LA SITUACION JURIDICA REGISTRAL DEL  
INDIVIDUO QUE POR INTERVENCION  
QUIRURGICA CAMBIA SU APARIENCIA FISICA"  
"EL TRANSEXUALISMO"

## TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADA EN DERECHO

P R E S E N T A

Gloria Leonor Palacios Santin

DIRECTOR DE TESIS  
Lic. Pedro Olea Bretón

REVISOR DE TESIS  
Lic. José Salvatori Bronca

H. VERACRUZ, VER.

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

1993.



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# TESIS CON FALLA DE ORIGEN

# I N D I C E

PAG.

## INTRODUCCION

### CAPITULO PRIMERO

#### HOMOSEXUALIDAD, ANTECEDENTES, CONCEPTO, GENERALIDADES

1. ANTECEDENTES Y GENERALIDADES.....	4
1.1 CONCEPTOS Y DATOS ESTADISTICOS.....	8
1.2 CONCEPTO.....	10
1.3 VARIANTES CONDUCTUALES "TRANSEXUALISMO"...	16
1.3.1 TRANSEXUALISMO; <u>Conceptos y Aspectos</u> generales.....	19

### CAPITULO SEGUNDO

#### ETIOLOGIA DE LOS PROBLEMAS SEXUALES.

2.1 ASPECTOS BIOLOGICOS (Genéticos y hormo <sup>1</sup> nales).....	24
2.2 ASPECTO GENETICO.....	24
2.3 ASPECTO HORMONAL.....	25
2.4 ASPECTO PSICOSOCIAL.....	26
2.5 CONCLUSIONES DE LOS ASPECTOS <u>BIO-PSICO-</u> SOCIALES.....	28
2.6 ESTUDIO SOBRE COMPORTAMIENTO SEXUAL EN' HOMOSEXUALES.....	31

### CAPITULO TERCERO

#### LA PROBLEMÁTICA DEL TRANSEXUALISMO

3.1 EL TRANSEXUALISMO, Factores y antecedentes.....	38
3.2 EL TRANSEXUALISMO, Según diferentes puntos de vista.....	43
3.3 EL TRANSEXUALISMO, Aspecto clínico.....	46
3.4 TRANSEXUALISMO, Discordancia entre genotipo y fenotipo con identidad de género.....	50
3.4.1 NORMAS MINIMAS DE ATENCION Y SERVICIO PARA PERSONAS QUE PRESENTAN IDENTIDAD DE GENERO DISCORDANTE (Gender Dysphoria).....	53

#### CAPITULO CUARTO

##### LA PROBLEMÁTICA SOCIO-JURÍDICA DEL TRANSEXUALISMO.

4.1 CASOS EN OTROS PAISES.....	73
4.2 HACIA UNA ETICA SEXUAL.....	82
4.3 CONTROLES SOCIALES Y LEGALES DE LA CONDUCTA SEXUAL HUMANA.....	86

#### CAPITULO QUINTO

##### EL TRANSEXUALISMO EN EL CAMPO DEL DERECHO

5.1 DE LAS PERSONAS FÍSICAS, Generalidades.....	97
5.2 CONCEPTO DE PERSONA Y PERSONALIDAD.....	99
5.3 INICIO Y FIN DE LA PERSONA.....	100
5.4 ATRIBUTOS DE LAS PERSONAS FÍSICAS.....	103
5.4.1 LA CAPACIDAD.....	104
5.4.2 EL ESTADO CIVIL.....	105
5.4.3 EL PATRIMONIO.....	105
5.4.4 EL DOMICILIO.....	107

5.4.5 EL NOMBRE.....	108
5.4.6 NACIONALIDAD.....	110
5.5 DERECHO DE LA PERSONALIDAD RELATIVA.....	110
5.5.1 EL DERECHO DE LA VIDA.....	111
5.5.2 DERECHO A LA INTEGRIDAD CORPORAL.....	112
5.5.3 EL DERECHO A LA DISPOSICION DEL CUERPO...	113
5.5.4 DERECHO A LA IMAGEN PERSONAL.....	114
5.5.5 DERECHO AL NOMBRE Y POR ENDE A MUDAR DE NOMBRE.....	114

CONCLUSIONES	117
--------------	-----

BIBLIOGRAFIA	121
--------------	-----

## I N T R O D U C C I O N

El motivo fundamental para abordar el transexualismo y su repercusión ante el derecho como tema, y que a su vez fue la causa para elegirlo, surgió porque a pesar de lo poco ex-plorado del mismo en el área de las ciencias jurídicas, y tam-bién a pesar del resquemor o de la pena que provoca el enfren-tarse a temas que pudieran calificarse de "escabrosos" o "de-licados", no se parte sin embargo, de cero.

Hay una multiplicidad de disciplinas que se han ocu-pado de su estudio desde ángulos visuales diversos: la Socio-logía, la Historia, la Psicología, la Literatura, la Biolo-gía, la Filosofía y las Ciencias Religiosas, por citar algu-nas.

El objetivo principal de esta investigación es el -transexualismo, desde el punto de vista del derecho o de sus implicaciones en este campo, no el fenómeno como categoría -propia.

Queda pues fuera de duda que los fines que se persi-guen con este trabajo, no se centran en problematizar acerca de la validez moral, social, psicológica o de otro tipo de -las conductas descritas, porque lo que interesa es la forma en que inciden en el campo de lo jurídico, para lograr en es-te enfoque una visión panorámica del problema que no se deten-ga ahí, pues en ese caso no tendría mayor trascendencia el es-tudio, sino que resulte también propositivo por cuanto a las soluciones que se ofrecen al respecto.

La importancia del trabajo que emprendimos, puede -' calcularse si se atiende a que traducido a los números, se es-  
tima que mundialmente, el transexualismo tiene una prevalen-'  
cia de uno por cada treinta mil hombres y una por cada cien '  
mil mujeres y aún cuando en nuestro país no hay estadísticas '  
confiables, en los Estados Unidos de América, la Harry Benja-'  
mín International Gender Dysphoria Association, estima que en  
esa nación existen entre tres mil y seis mil personas adultas -'  
reassignadas sexualmente con medios quirúrgicos.

No obstante, para ello ha sido necesario explorar en  
campos afines, para descubrir la real naturaleza del fenómeno  
del transexualismo, entendido como una discordancia o incon-'  
formidad con el propio sexo, y una identificación con el pro-'  
totipo del opuesto, que conduce a quien la presenta a la rea-'  
signación de su sexo por vía hormonal o quirúrgica, es decir,  
mediante la administración de medicamentos para provocar cam-'  
bios somáticos en la persona que lo asemejen al sexo contra-'  
rio, o bien por la práctica de la cirugía en las partes reg-'  
pectivas del cuerpo, que modifiquen la apariencia física en '  
esas personas con identidad de género discordante.

Se ha examinado el homosexualismo y el lesbianismo '  
en sus generalidades, antecedentes, aspectos psicosociales, '  
biológicos y en su etiología, haciendo una reflexión acerca '  
de esta conducta paradelinfluencial que contrariamente a lo -'  
que pudiera pensarse a primera vista, no implica la existencia  
de alguna anomalía en el individuo, si entendemos que "nor-'  
mal es quien en la vida pública y privada se comporta de for-'  
ma tal que no choca con las reglas o normas establecidas por-'  
el hombre y consideradas como normales". Es necesario resca-'  
tar los conceptos y destacar claramente que el homosexual y '  
la lesbiana no son anormales, son solamente seres humanos con  
preferencias sexuales hacia personas de su mismo sexo.

Del mismo modo, se incursionó en fenómenos emparentados con estas conductas como el travestismo, caracterizado por la inclinación a vestirse y comportarse en la forma que lo hace el sexo opuesto y que al igual que otras conductas vinculadas con las cuestiones relacionadas con el sexo, ha sido satanizado y señalado como "tabú" por muchos intelectuales.

En el examen del fenómeno transexual, se pasó lista a las normas y principios que rigen su tratamiento, así como a la problemática socio-jurídica que presenta, relacionada con los derechos al cambio en las anotaciones de las actas de nacimiento, en el pasaporte, cartilla militar, por anunciar algunos documentos.

Finalmente, se formulan las proposiciones dirigidas al ámbito legal, para la regulación de las condiciones que presentan los transexuales que se han sometido a intervenciones quirúrgicas de reasignación sexual, cambiando su apariencia o sexo, y proponiendo en definitiva su ubicación jurídica acorde con su nueva personalidad, supuesto que nada dice sobre el particular nuestra legislación vigente, que parece querer soslayar o ignorar este real fenómeno humano y social.

## CAPITULO PRIMERO

### HOMOSEXUALIDAD, ANTECEDENTES, CONCEPTOS, GENERALIDADES

#### 1. ANTECEDENTES Y GENERALIDADES.

##### 1.1 CONCEPTOS Y DATOS ESTADISTICOS

##### 1.2 CONCEPTO

##### 1.3 VARIANTES CONDUCTUALES. "TRANSEXUALISMO"

## CAPITULO PRIMERO

HOMOSEXUALIDAD, ANTECEDENTES, CONCEPTOS,  
GENERALIDADES

## 1. ANTECEDENTES Y GENERALIDADES:

Los antecedentes históricos del homosexualismo alcanzan épocas muy remotas, pues prácticamente, éste como la procreación existen desde que el hombre existe sobre la tierra, pero no existen casi escritos al respecto. En la Grecia clásica coincidiendo con su apogeo militar, la homosexualidad fue sumamente frecuente. La idealización de los valores del hombre y el menosprecio a la mujer fue una de las bases de la homosexualidad. Otro carácter de la homosexualidad lo constituyó la demografía; la necesidad de evitar la superpoblación en ciudades con recursos naturales insuficientes.

"A través de los siglos, las ideas de las gentes acerca de la sexualidad y de las desviaciones sexuales han sufrido cambios drásticos. Durante el siglo IV a.c., las ciudades-estados griegas consideraban al sexo como una parte placentera de la naturaleza, que debía disfrutarse. La opinión liberal de los griegos sobre la sexualidad contrasta drásticamente con la que dominaba en el siglo XV, cuando el espíritu de la libre indagación se había debilitado. Las autoridades eclesiásticas estaban obsesionadas por calificar al sexo, como un pecado" (1)

En el siglo XVIII, se generó un interludio relativamente breve de liberación sexual; sin embargo, en la Era Victoriana del siglo XIX, el sexo llegó a ser considerado como sagrado, espiritual y bello, pero solo después del matrimonio y entonces solo para los hombres. Como la franqueza sexual -"

era un tabú para los victorianos, la pornografía y la prostitución florecieron.

El tema sexológico ha sido motivo de múltiples escritos y especulaciones, y en especial la homosexualidad y sus variantes. Esta conducta se ha presentado por milenios desde la existencia del "homo sapiens", y sin embargo, la homosexualidad ha provocado diversas actitudes a través de la historia en distintos grupos sociales y culturas. En nuestra cultura occidental de origen judeocristiana, la iglesia ha tratado de suprimir esta expresión sexual al considerarla pecaminosa y merecedora de castigos; los legisladores en algunos países la han juzgado como delito perseguible; éste no es el caso de México, pero los cuerpos policíacos la reprimen y persiguen con propósitos de extorsión; y los psiquiatras la han catalogado como enfermedad mental, intentando curarla.

En realidad ninguna de estas acciones han disminuido su prevalencia, pero sí infundido sentimientos de culpa, inadecuación y estigmatización en las personas que muestran esta preferencia sexual.

Continuando con los aspectos históricos del homosexualismo, cabe hacer notar una aclaración. Respecto a las personas que deciden compartir sus cuerpos en lo sexual con personas del mismo sexo se llaman homosexuales. Su vínculo sexual no difiere en intensidad, convencimiento y sinceridad en relación al vínculo entre heterosexuales. La raíz etimológica de la palabra homosexual es el término griego "homo" (como en homógeno). No se deriva de la palabra latina Homo que significa hombre, según suele suponerse. De hecho el término homosexual no tiene género, pues se aplica por igual a hombres y mujeres, que toman como amantes a sujetos del mismo género. Los términos vulgares o peyorativos para los homosexuales incluyen --

"homo" y "volteado", "maricones y jotos", los términos homófilo y alegres son aceptables, y los usan los mismos homosexuales.

"En la élite de la antigua Grecia y Roma, el amor homosexual se consideraba en un plano espiritual superior al amor.' Era amor por el amor mismo, y correspondía más al espíritu filosófico e intelectual de la época. El amor homosexual y su 'idealización probablemente eran frecuentes solo entre ciudadanos adinerados y de clase superior. Por lo menos en Grecia, 'la homosexualidad probablemente nunca se aprobó en forma gengral en todos los niveles sociales. Sin duda algunos de los antiguos griegos la consideraban una forma desviada de conducta (Karlen, 1971)." (2)

Este autor continúa diciendo:

Los antiguos hebreos castigaban la homosexualidad con rigor y por medio del antiguo testamento crearon una tradición' religiosa de firmes actitudes negativas hacia la homosexuali'dad. En levítico 18; aparece lo siguiente:

"No te acuestes con hombre como si fuera mujer; esto es abominable....

No se profanen de esta forma, pues de entre es'tas naciones te destierro antes que se profa--'nen."

"En levítico 20; la seriedad con que los hebreos considerabán el delito de la homosexualidad es bastante claro:

"Si un hombre se acuesta con hombre como si fue'ra mujer; ambos serán muertos; su sangre caiga

sobre ellos". (3)

El cristianismo siguió al judaísmo, y declaró al homosexual espiritualmente "persona non grata". Hoy en día las instituciones religiosas no son unánimes hacia la homosexualidad. Algunas iglesias no son unánimes en su actitud hacia la homosexualidad, otras han creado una atmósfera de tolerancia y aceptación. Algunos homosexuales han organizado grupos religiosos para que puedan practicar su culto sin hostilidad, temor o aprehensión. Existen clérigos homosexuales. (Karlen, 1971).

La homosexualidad existe en muchas sociedades humanas y quizá en cierta medida en todas las sociedades. La universalidad con la que aparece la conducta homosexual en la especie humana sugiere que es una posibilidad innata para algunos sujetos en cada generación de todas las sociedades. Son posibles algunas conclusiones sobre la conducta homosexual; "Nunca es el tiempo predominante de actividad sexual para adultos en ninguna sociedad", tiende a ser practicada más por adolescentes, que por adultos, y es más frecuente en hombres que en mujeres (Ford y Beach, 1951). Cita de Rattner Josef.

Las sociedades reaccionan en forma diferente a la homosexualidad. Algunas son tolerantes, o indiferentes, y otras reaccionan en forma bastante negativa hacia la conducta homosexual. De las 76 sociedades sobre las cuales Ford y Beach (1951), contaban con información, en 28 según se informaba ocurría poca o ninguna conducta homosexual entre adultos. Sin embargo, estas 28 sociedades condenaban este tipo de conducta sexual, y como debería esperarse, la conducta homosexual entre adultos es menos frecuente cuando es objeto de presiones sociales. A menudo estas presiones se dirigen contra la con-

ducta homosexual en niños.

"Aún otras sociedades aprueban algunas formas de homosexualidad. En 49 (64%) de las 76 sociedades estudiadas por Ford y Beach, "las actividades homosexuales de algún tipo se consideran normales y aceptables en lo social para ciertos miembros de la comunidad". Por ejemplo, todos los hombres adolescentes y adultos, de los Siwans de Africa, participan en cópula anal con otros hombres. Los hombres Nama, también de Africa practican la masturbación mutua, y los contactos buco-genitales eran frecuentes entre los indios Crow. Las mujeres aranda de Australia se manipulan en forma mutua el clitoris, y las mujeres Mbundu de Africa utilizan un pene artificial en la masturbación mutua, (Ford y Beach, 1951)." (4).

### 1.1 CONCEPTOS Y DATOS ESTADISTICOS.

La homosexualidad en humanos, según Kinsey y Cols, (1948) es cuestión de grado. Para ilustrar su punto de vista, crearon un continuo de siete puntos para indicar los grados de expresión sexual en relación a la orientación. La heterosexualidad exclusiva está en un extremo del continuo, y la homosexualidad exclusiva en el otro. Entre estos dos extremos se encuentran grados relativos de contacto homosexual y heterosexual que pueden ocurrir durante toda la vida del sujeto o en ciertas circunstancias.

Kinsey y Cols (1948) "calcularon que el 53% de todas las mujeres estadounidenses y 60% de todos los hombres alrededor de los 15 años de edad habían tenido por lo menos una experiencia homosexual manifiesta. Más aún supusieron que el 10% de todos los hombres blancos son en su mayor parte homosexua

les durante por lo menos 3 años de su vida adulta, y que 4% son exclusivamente homosexuales durante toda su vida. Se demostró que la frecuencia de homosexualidad en mujeres estadounidenses blancas era mucho menor. Si bien nuestra sociedad ha adoptado una actitud más abierta hacia la homosexualidad, la frecuencia de esta conducta en hombres y mujeres al parecer no ha aumentado mucho en relación a los cálculos de Kinsey. Muchos estudios recientes parecen confirmar lo anterior (Hunt, 1974)." (5).

Quizá los números no son importantes para que comprendamos la homosexualidad. Lo que debemos reconocer es que las personas alegres se encuentran en todos los grupos socioeconómicos, regiones y profesiones. Muchas personas casadas tienen amoríos homosexuales duraderos, según sucede en heterosexuales. La única diferencia definitiva entre personas exclusivamente homosexuales y personas exclusivamente heterosexuales es que los primeros comparten su cuerpo con personas del mismo género, mientras que los últimos lo hacen con personas del género opuesto.

En estudios recientes de la homosexualidad se descubrió que el crimen, dificultades intrapsíquicas y problemas personales no son más evidentes en homosexuales que en rectos (Simón y Gagnon, 1969; Bell y Weinberg, 1978). De hecho, en comparación con heterosexuales los homosexuales al parecer -- muestran un mejor ajuste sexual, por lo menos en sentido del orgasmo. Masters y Johnson (1979) descubrieron que usar técnicas, como felación cunnilingus y masturbación mutua, los homosexuales mostraban una frecuencia cuatro veces mayor de orgasmo que los heterosexuales. También observaron que las parejas homosexuales se toman un tiempo mucho mayor para complacer a sus parejas, lo que tal vez explique en parte la frecuencia mayor de orgasmo.

"Algunos sexólogos consideran que por motivos académicos y quizá psicológicos sería de utilidad diferenciar "la homosexualidad definida como un acto de la conducta y la homosexualidad definida por inferencia, como un estado permanente de disposición y preferencia eróticas" (Money y Ehrhardt, 1972). La homosexualidad definida como un acto de la conducta es esencialmente una conducta posible, que sería mejor llamar homosexualidad facultativa. Por ejemplo en alguna sociedad se alienta la homosexualidad en adolescentes. No obstante, al llegar a la fase de adultos estos sujetos adoptan un sistema de vida heterosexual. La segregación sexual obligada, como en prisiones por lo común dá lugar a relaciones homosexuales facultativas. La homosexualidad como "disposición y preferencia eróticas" es la homosexualidad obligada. Es el tipo de homosexualidad en que los miembros del género opuesto incluso no se consideran objetos eróticos, sin importar cuan disponibles se encuentren". (6).

Durante la década de 1970, los homosexuales de uno y otro sexo lucharon por poner fin a la discriminación con base en la orientación sexual. En 1973 se formó la Lesbian Feminist Liberation Organization para protestar por la doble discriminación contra mujeres lesbianas. La National Organization Of Women, al principio fué ambivalente sobre el apoyo a este grupo de lesbianas, al temer que la cuestión de la homosexualidad era objeto de muchas controversias, correría en detrimento de los objetivos de la asociación de hombres. Sin embargo, a la postre esta asociación se dió cuenta que las mujeres lesbianas eran ante todo mujeres y que necesitaban la misma ayuda y oportunidades que requerían todas las mujeres.

## 1.2 CONCEPTO.

La homosexualidad consiste en la atracción erótica,

ocasional o constante, experimentada hacia personas del mismo sexo.

Una definición operacional de homosexualidad es la de Marmor y Green (1978), quienes la describen como "una fuerte atracción preferencial hacia personas del mismo sexo". -- Otra es la que el autor elaboró: "el gusto o la preferencia para relacionarse afectiva o eroticamente con personas del mismo sexo".

Es interesante distinguirla de la bisexualidad, pues ésta abarca a las personas que se sienten atraídas indistintamente por individuos de ambos sexos.

La homosexualidad se desarrolla dentro del ambiente social y de sus condicionamientos y convenciones. Las tendencias tanto heterosexuales como homosexuales de las personas se deben pues a un aprendizaje realizado durante su proceso de maduración personal en el ambiente en que viven, aunque a veces existan causas orgánicas y hormonales que la originan.

La homosexualidad, así como la heterosexualidad, no definen al individuo en su personalidad total ni en su forma de ser social; ambas expresiones sexuales son tan solo un dato más, dentro de las innumerables que componen la personalidad humana. Desde el punto de vista médico, la homosexualidad no debe ser considerada como una enfermedad sino tan solo como un cambio de tendencias.

Psicológicamente, la homosexualidad está considerada más que como una atracción hacia personas del mismo sexo, como un rechazo del propio. Al sentirse inclinadas a actuar en sentido contrario al del sexo que posee, se busca en otra persona

del mismo una unión, tanto afectiva como sexual.

Los homosexuales suelen caracterizarse por cierto grado de inmadurez personal. Sienten angustia e inseguridad frente al sexo opuesto y se revelan contra las normas culturales que los marginan, cayendo en una situación de soledad ante la dificultad de comunicarse y adaptarse a un mundo que les es hostil, ya que la sexualidad en todas sus variadas formas de expresión significa un modo integral de comunicación humana.

Se consideran causas desencadenantes de la homosexualidad desde el ángulo psicológico las fijaciones infantiles, en defectos de la personalidad paterna, en actitudes desagradables que impresionaron al niño y le causaron trastornos de su personalidad en formación, referidos a una fobia o repulsión hacia la imagen varonil que el padre representaba de modo inadecuado.

El mismo caso, pero referido a la madre, ocasionaría fijaciones homosexuales en el caso de las niñas.

En algún momento determinado de las etapas de la maduración sexual incipiente, puede producirse de modo fortuito, un estímulo homosexual en las experiencias entre compañeros preadolescentes, los cuales comienzan su aprendizaje de las sensaciones sexuales en un momento en que se abre para ellos el mundo nuevo e intenso de la sexualidad. Una masturbación en grupo o provocada por un amigo, desencadena una sensación agradable, un orgasmo. La repetición ocasional y, al principio, impremeditada, de estos actos puede convertirse luego en premeditada, buscada, y dar ocasión a que se afirme con el tiempo una tendencia homosexual.

No es posible, hoy por hoy, hablar de una predisposición básica a esta "anormalidad" de la conducta sexual. Kinsey - estableció, años atrás, a raíz de su amplio informe sobre la conducta sexual humana, una tabla de proporciones entre los dos polos extremos de la conducta homosexual y heterosexual. Suponiendo al heterosexual puro un 100% de "normalidad" y al homosexual un 0%, situó 10 grados intermedios de conducta mixta, es decir con predominio heterosexual o con predominio homosexual en diferentes proporciones. Sus estadísticas demostraron que lo que realmente no podía considerarse como "normal" eran los dos extremos opuestos. Ni existían casos de heterosexualidad pura ni tampoco de homosexualidad. Todos los individuos varones o hembras estudiados, habían desarrollado de alguna forma en su vida, actividades y experiencias de los dos tipos.

La homosexualidad, a pesar de todo, plantea y despierta encontradas opiniones y emociones tanto a nivel individual como social, desde el rechazo total intransigente y represivo, y la postura de forzada indiferencia, hasta la idealización de los homosexuales, como sujetos dotados de una especial capacidad artístico-creativa.

Clinicamente existen algunas manifestaciones clasificables como homosexuales que van desde el simple gesto o actitud expresiva e indumentaria, pasando por el exhibicionismo y terminando con la realización entre sí en diversas proporciones y van, también, unidos con tendencias heterosexuales, junto con situaciones de inadaptación y de agresividad.

"Dentro de las expresiones de la homosexualidad pueden distinguirse, siguiendo a Marañón, cuatro variedades" (7).

"a) Homosexualidad completa y duradera, es decir, la que por lo general, se manifiesta sin demasiado recato y aún con ostentación en muchos casos.

b) Homosexualidad latente, que incluye a personas con manifestaciones episódicas de homosexualidad, cuidadosamente disimuladas ya que esas personas suelen estar socialmente bien aceptadas y situadas y cuya vida pública es enteramente heterosexual.

c) Homosexualidad profesional, o sea, una falsa homosexualidad, mantenida solamente por motivos comerciales, sean artísticos o puramente crematísticos (prostitutas o personas de ambos sexos que ejercen la homosexualidad tan solo para percibir beneficios económicos de otros homosexuales).

d) Homosexualidad neurótica, o enfermedad psíquica que pueden padecer personas completamente heterosexuales."

Contrariamente a lo que se cree, pocas veces la homosexualidad masculina se manifiesta por las realizaciones del coito anal, pues en la práctica, muchos de los verdaderos homosexuales, al considerar instintivamente a su pareja como incluída también dentro del sexo femenino, se oponen rotundamente a cualquier actitud masculina en la relación sexual. Por lo general se limitan a caricias, masturbaciones y otras maniobras y sólo individuos en los que se mezclan fuertes tendencias sadomasoquistas practican el coito anal. (8)

Entre la sociedad homosexual se dan las mismas situaciones de celos y de problemas de pareja que en la heterosexual.

"Actualmente, los trastornos de identidad, con el propio sexo son estudiados por investigadores de todo el mundo (Mo-

ney, 1975). La identidad con el propio sexo, una característica básica de la personalidad, consiste en la convicción que el individuo tiene de ser hombre o mujer. Como parte del concepto de sí mismo, se expresa por medio de una amplia gama de comportamientos, actitudes y fantasías. Dependiendo de la fuerza de la identificación de una persona con su sexo, su comportamiento reflejará los roles de su sexo correspondientes a la cultura en que vive, y tendrá preferencia por las relaciones sexuales con hombre o con mujeres. Los problemas de identidad con el propio sexo son poco comunes, pero más frecuentes en los hombres que en las mujeres, y pueden clasificarse en dos categorías. En los trastornos de la conducta típica del propio sexo, la persona tiene preferencia por usar la ropa y participar en las actividades típicas del otro sexo; sin embargo, en la identificación con el sexo opuesto el individuo verdaderamente desea pertenecer al sexo contrario. El desajuste psicológico del niño que tiene trastornos en la identidad con su sexo, va más allá del simple rechazo por parte de sus compañeros. También conlleva infelicidad, aislamiento social, poca estimación de sí mismo, y un profundo trastorno en cuanto a la concepción normal de masculinidad o femineidad. Puesto que estos problemas son mucho más comunes en los niños que en las niñas, se han estudiado más los trastornos de la identidad con el propio sexo entre los varones. "

Este autor continúa diciéndonos:

"Los problemas de identidad con el propio sexo llegan a recibir atención clínica debido a la preocupación de los padres porque el comportamiento y las relaciones sociales que tienen comúnmente sus hijos son diferentes de las de otros niños del mismo sexo. Se han inventado varios procedimientos para reforzar los conceptos de sí mismo y los comportamientos convencionales. Es frecuente que los padres no estén lo suficientemente conscientes del grado en que su comportamiento influye en la conducta de sus hijos; en estos casos puede ser "

de gran utilidad orientarlos enseñándoles a reforzar en casa' la conducta sexualmente apropiada (reforzamiento, y se ha vis to que este procedimiento ayuda al niño a adquirir nuevos ro' les de acuerdo con su sexo (Rekers, 1977)". (9)

### 1.3 VARIANTES CONDUCTUALES. "TRANSEXUALISMO".

Mucho antes que nuestra especie pudiera leer y es cribir no se diga comunicarse por medios que no fueran gruñi' dos, podíamos establecer relación unos con los otros en el -' "nivel sexual mas íntimo". Con el paso del tiempo, las pautas de conducta y las actividades hacia esta conducta, se forma-' ron, cambiaron, se olvidaron y surgieron de nuevo.

Las actividades sexuales que aceptamos con relativa fa-' cilidad en la década de 1970 no solo se consideraban perverti das y anormales en el pasado, sino que se podían castigar con la cárcel o la muerte. Por ejemplo, "la sodomía", es un térmi no que se deriva de la antigua Ciudad de Sodoma, cuyos habi-' tantes según se describe en la biblia, participaban en cópula anal como actividad predominante y normativa, esto se terminó con la destrucción de Sodoma, por lo que los habitantes de -' esa época pensaban sobre la sodomía como conducta sexual.

Hoy en día reconocemos que existen tantas variantes del ' tema sexual como hay personas. No hay dos personas que se com porten en forma exactamente igual en lo que se refiere a la ' sexualidad. Por otra parte, a todos nos gusta pensar que la ' forma en que nosotros actuamos y pensamos sobre el sexo es -' "normal". En casi cualquier comentario de la sexualidad, exis ten intentos para descubrir lo que es normal y lo que no lo ' es.

Al comentar sobre la normalidad en el campo sexual, algunos autores como Bronislaw Malinowky, 1929 expresan, que es necesario enfocar en parte el campo del consentimiento. Concebimos el "consentimiento como un ingrediente necesario para las relaciones sexuales satisfactorias entre adultos. El consentimiento no solo es interpersonal, sino también intrapsíquico. La persona debe poder controlar su sexualidad para que las conductas sexuales no sean actos compulsivos que no solo obstaculizan la vida diaria, sino que también estorban las relaciones íntimas satisfactorias con otros seres humanos. En lo que se refiere a la sociedad, la perversión de ayer es la desviación de la actualidad y la variante de mañana. (Harold Lief, 1976).

Para la mayoría de nosotros no es aceptable la actividad sexual cuando uno de los participantes no es capaz o no está dispuesto a "dar su consentimiento".

"En sentido legal y de hecho no pueden mostrar su consentimiento los niños, los animales, los muertos; los niños menores de edad no pueden dar su consentimiento para participar en actividad sexual. La ley dice también que es ilegal mostrar los genitales en público o privado a un auditorio que no dá su consentimiento, o mirar los genitales de otra persona sin permiso.

Si bien el sistema legal al parecer está de acuerdo con las actividades de la sociedad en la cuestión del consentimiento, se retrasa mucho en lo que se refiere a ocuparse de otros campos de la conducta sexual. La mayoría de los estados de la Unión Americana, aún cuentan con leyes que prohíben la masturbación, el sexo entre dos personas no casadas y el auditorio. Es muy probable que estas leyes, podrían arrestar, multar, incluso encarcelar a quienes leen libros pornográficos o

con algún contenido científico.

No es necesario decir que es muy difícil o incluso imposible arrestar a las personas por la mayor parte de las conductas sexuales de las que todos disfrutamos.

Robert V. Sherwin, 1973 importante experto legal en el campo de la sexualidad, lo resumió limpiamente. "Muchas autoridades que encargan de cumplir la ley, han adoptado el punto de vista que las leyes sobre la conducta sexual deberán limitarse a tres campos principales:

- a) Actos sexuales que se practican en público.
- b) Actos sexuales que se practican con menores
- c) Actos sexuales en que se usa la fuerza o la amenaza de la fuerza.

Todas las demás leyes sobre este campo deben eliminarse, pues no se pueden poner en práctica, son inútiles y anticuadas e inaplicables, y no se encuentran dentro del campo de acción de los organismos que se encargan de que se cumpla la ley.

En cada uno de nosotros existen ciertos elementos de la mayor parte de las variantes sexuales, incluso algunos elementos de conducta que son más característicos del género opuesto. El famoso psicólogo Carl Jung identificó los elementos femeninos y masculinos en todos nosotros, y los llamó la "ánima" y "ánimus". A veces tal vez nos imaginamos participando en conductas sadomasoquistas o queremos morder o golpear a nuestra pareja durante el orgasmo.

Esto no significa que somos sadomasoquistas compulsivos a veces tal vez queremos vestirnos con la ropa del género.

opuesto, esto no significa que somos travestistas. A todos nosotros tal vez nos guste dar un vistazo a un cuerpo desnudo, esto no significa que somos voyeurs.

Existen grados y matices de todos estos tipos de conductas. En la medida que tal vez obstaculicen nuestro funcionamiento diario o nuestra relación con los demás, tal vez se les clasifique como "disfunciones" problemáticas o desviadas. "En la medida que permanezcan en el terreno de la fantasía, tal vez aumenten nuestro placer erótico"(10).

Aunque como sabemos existen gran cantidad de variantes conductuales, aquí sólo nos interesa tratar sobre el tema en estudio "el transexualismo".

### 1.3.1 TRANSEXUALISMO; Conceptos y Aspectos generales.

"La creencia por la persona normal en lo anatómico de que en realidad es del género opuesto se llama "Transexualismo". El término transexual fué usado por primera vez por D.O. Cauldwell, 1949 en "Pscycopathia Transexualis". Se desconoce la verdadera frecuencia del fenómeno, pero es poco frecuente en todas las culturas. Al parecer hay muchos más hombres que consideran ser mujeres, en comparación con el número de mujeres que creen ser hombres. Los cálculos varían y algunos dice que 50-95% de todos los transexuales son hombres (Block y Tessler, 1973)." (11)

En 1976 se calculó que el número de mujeres y hombres que se consideran transexuales era de cerca de 10,000. De estos 3,000 se han sometido a "cirugía de reasignación" del se

xo (anónimo, 1976).

"Como dato histórico, se puede decir que fué George Jorgenson, un hombre estadounidense en 1952, quien se dirigió a una clínica en Dinamarca para someterse a cirugía, que corrigiera lo que consideraba una mala pasada de la naturaleza. --' Creía que se le había confinado el cuerpo de hombre, cuando ' de hecho era mujer. Surgió como Cristine Jorgenson; muchos -' los consideraron un monstruo y una rareza, y fue objeto de la curiosidad de los medios de comunicación, que hicieron de la transformación un fenómeno para feria.

Los roles sexuales adquiridos por los niños en una etapa temprana de su desarrollo pueden desaparecer o debilitarse --' con el crecimiento. La marimacha o el marica de cinco años de edad puede simplemente estar en una fase pasajera; sin embargo, cuando el fuerte deseo de un niño de pertenecer al sexo ' opuesto persiste en la edad adulta, la persona puede llegar ' al transexualismo.

Generalmente, los hombres transexuales son afeminados durante su infancia, mientras que las mujeres transexuales tienen en esa etapa un comportamiento claramente masculino, como ocurre con los problemas menos severos de identidad con el propio sexo, es frecuente encontrar entre los transexuales trasgornos en las relaciones entre padres e hijos. Los transexuales no solamente desean vestirse como miembros del sexo opuesto, sino que experimentan un deseo y una necesidad intensa de cambiar de sexo, incluso en su estructura anatómica.

En el transexualismo existe una discordancia entre el geno y fenotipo con la identidad del género. En otras palabras,

el transexual expresará no estar satisfecho con su sexo, dirá que está inconforme con su cuerpo y genitales, que siente --' "pertener al otro sexo". Así una mujer transexual dirá que' es, en realidad, un hombre dentro del cuerpo de una mujer y. ' viceversa" (12).

Los rasgos esenciales de este trastorno, consisten en un malestar persistente y un sentimiento de inadecuación con --' respecto al propio sexo anatómico en una persona que ya ha al canzado la pubertad. Además, existe una preocupación de por ' lo menos dos años de duración sobre cómo deshacerse de las ca racterísticas sexuales primarias y secundarias del propio se' xo y adquirir las de otro, presentando períodos breves de --' stress. Invariablemente existe el deseo de vivir como miembro del otro sexo. En casos raros en los que hay intersexualidad' física o anomalías genéticas, deben ser tratados psicológica' mente". (13).

En el capítulo concerniente a la problemática del transg xualismo, trataremos más ampliamente sobre este asunto. Tanto en los aspectos estadísticos, casos, social, psicológico, gg' nético y legal.

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) RATTNER, JOSEF., "Psicología y Psicopat. de la Vida Sexual".-Edit. Siglo XXI., México 1971. pág. 72.
- (2) RATTNER JOSEF., Op. Cit. pág. 76.- Cita de KARLEN 1971.
- (3) RATTNER, JOSEF., Op. Cit. pág. 77.
- (4) RATTNER, JOSEF., Op. Cit. cita de FORD Y BCACH. 1991.
- (5) GOTWALD, H. WILLIAM Y GOLDEN HOLTZ GALE; "Sexualidad la Experiencia Humana"; Edit. Manual Moderno, México 1990.' pág. 390.
- (6) GOTWALD, H. WILLIAM Y GOLDEN HOLTZ GALE; "Sexualidad, la Experiencia Humana" Edit. Manual Moderno. México 1990. ' págs.393, 397, 398.
- (7) SERRAT, LUIS.; "Educación y Vida Sexual;"La Homosexuali-  
dad".
- (8) SERRAT, LUIS.; "Educación y Vida Sexual, La Homosexuali-  
dad" Op. Cit., págs. 124 y 127.
- (9) SARASON G. IRWIN Y SARASON G. BARBARA. "Psicología Anor'  
mal". "Los problemas de la conducta desadaptada"., pág. '  
237.
- (10) GOTWALD H. WILLIAM Y GOLDEN HOLTZ GALE, "Sexualidad" La Experiencia Humana" págs. 447,448,449.
- (11) ALVAREZ, GAYOU, J.L.; "Sexoterapia integral" Edit. Manual Moderno, México 1989. pág. 265

(12) ALVAREZ GAYOU, J.L.; "Sexoterapia Integral"; Edit. Manual Moderno, México 1989. pág. 267.

(13) ALVAREZ GAYOU, J.L.; "Sexoterapia Integral" Op. Cit. -- pág. 267.

## CAPITULO SEGUNDO

### ETIOLOGIA DE LOS PROBLEMAS SEXUALES

- 2.1 ASPECTOS BIOLOGICOS (Genéticos y hormonales)
- 2.2 ASPECTO GENETICO
- 2.3 ASPECTO HORMONAL
- 2.4 ASPECTO PSICOSOCIAL
- 2.5 CONCLUSIONES DE LOS ASPECTOS BIO-PSICO-SOCIALES
- 2.6 ESTUDIO SOBRE COMPORTAMIENTO SEXUAL EN HOMOSE-  
XUALES.

## CAPITULO SEGUNDO

## ETIOLOGIA DE LOS PROBLEMAS SEXUALES

## 2.1 ASPECTOS BIOLOGICOS (Genéticos y hormonales)

Tomando como punto de partida la opinión que considera a la homosexualidad como enfermedad, desviación o perversión se han postulado diversas teorías sobre su origen o etiología. Estas pueden ser biológicas (genéticas y hormonales); sociales; psicológicas y Psicopatológicas.

## 2.2 ASPECTO GENETICO.

"En 1952 Kallman publicó un artículo en el que señaló 100% de concordancia para la homosexualidad en un estudio de gemelos monocigóticos varones. Después, Ranier y Col (1960), Kolb (1963) y Davison y Col (1971) comunicaron series de gemelos monocigóticos discordantes para la homosexualidad, con lo que el informe de Kallman se invalidó" (1)

Hoy en día no hay elementos para establecer un origen genético de la expresividad homosexual mas allá de la etiología genética de una capacidad de respuesta genital y sistemática ante estímulos sexuales diversos. Al respecto existen algunos experimentos en los que individuos de ambos sexos, vedados e imposibilitados para reconocer el sexo del examinador, han mostrado la misma respuesta ante estímulos de personas de su mismo sexo o del otro. En otras palabras, el ser humano hereda los órganos, substratos bioquímicos y mecánicos neurohormo

monofisiológicos, pero no la posibilidad de responder en forma preferente a unos u otros estímulos.

### 2.3 ASPECTO HORMONAL.

Algunos estudios en animales han demostrado que la administración de hormonas o modificaciones de sus cifras pueden producir variaciones en la conducta sexual adulta, posibilitándose extrapoblarse a una conducta homosexual. Estudios en humanos han dado resultados dignos de mención. En homosexuales se han encontrado alteraciones en la excreción urinaria de metabolitos hormonales. En otros estudios, cambios en la concentración de lípidos séricos. En cuanto a hormona luteinizante y estradiol, hay autores que las han encontrado elevadas en grupos de homosexuales masculinos. Respecto a la testosterona plasmática, se encontró que no hay diferencia entre hetero y homosexuales, pero sí un aumento de gonadotropinas circulantes en los homosexuales.

"Margolese (1970 y 1971) publica resultados referentes a homosexuales que excretaron menos testosterona urinaria; Kolodny y Masters (1972 y 1973) encuentran cifras de testosterona circulante más bajas en jóvenes que son exclusivamente homosexuales; otros estudios, Birk y Friedman (1973), no demuestran diferencias en las concentraciones circulantes y otros más la confirman, como Starka y Cols." (1975) (2).

En resumen, los resultados son múltiples, a veces contradictorios y no concluyentes hasta la fecha. Esto puede deberse, como dicen Masters y Johnson (1979), en su estudio sobre homosexualidad, a tres causas fundamentales; en primer lugar a problemas y limitaciones en las diferentes metodologías de los estudios, en segundo, al error de considerar a la homose-

xualidad como un fenómeno unitario-del mismo modo que tampoco es unitaria la heterosexualidad-y, en tercero, a la imposibilidad de descubrir más sobre la homosexualidad hasta que se conozca más sobre los orígenes de la heterosexualidad, al igual que solo se conocerá con exactitud la fisiopatología diagnóstica en la medida que se conozca su fisiología normal.

#### 2.4 ASPECTO PSICOSOCIAL.

"Freud en su teoría psicoanalítica considera una bisexualidad innata que explica las tendencias latentes hacia la homosexualidad que pueden activarse bajo ciertas condiciones patológicas. Otras teorías del psicoanálisis rechazan la bisexualidad innata, y señalan diversas experiencias de la infancia y adolescencia como causantes de conducta homosexual. Así, la infancia y adolescencia como causantes de conducta homosexual. Así, Bieber (1962) describe en homosexuales un patrón paterno, que consiste en una madre posesiva, indulgente en exceso y dominante y un padre hostil, ambivalente y lejano. Bene (1965) señala un patrón de relación inadecuada con un padre débil. Por otro lado, Greenblat (1966) encuentra que los padres de homosexuales son generosos, "buenos", dominantes y poco protectores. La realidad es que, cuando se han analizado estos aspectos buscando la etiología de la homosexualidad, se ha encontrado todo tipo de familias (padres y madres), niveles socioeconómicos culturales y ambientes". (3)

Otro elemento importante es que casi todos los estudios que intentan demostrar el origen psicosocial de la homosexualidad, se han realizado en poblaciones de homosexuales que eran pacientes de psicoanalistas, psiquiatras o instituciones lo que inevitablemente sesga e invalida la muestra. Afortunadamente a últimas fechas se realizaron estudios en poblaciones generales que se analizarán después.

"En la actualidad prevalece el enfoque de Marmor (1978), cuando señala que la homosexualidad es "multideterminada por factores psicodinámicos, socioculturales, biológicos y situacionales". El estudio de Bell (1981), más reciente a través del análisis completo y cuidadoso de una muestra de homosexuales, establece que no se encuentra ninguna causalidad sociofamiliar universal para explicar la preferencia homosexual". (4).

"Es conveniente concluir el análisis de los esfuerzos para determinar la etiología de la homosexualidad citando a Koldny: "La búsqueda de la causa de la homosexualidad continúa obstaculizada por dificultades metodológicas y falta de homogeneidad en la población homosexual. Serán inútiles los esfuerzos para determinar los orígenes de la conducta homosexual hasta que se desarrolle una taxonomía confiable del comportamiento sexual en general".

Esta situación provocó que en 1973 la American Psychiatric Association eliminara a la homosexualidad de su Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (1980) y agregara una categoría de alteraciones de la orientación sexual para incluir ahí a quienes su orientación sexual les creaba conflictos, al igual que otras expresiones comportamentales de la sexualidad que se comentaran después.

También se ha suprimido la homosexualidad, como trastorno o diagnóstico psiquiátrico, en países como Inglaterra, Suecia y Dinamarca." (5)

## 2.5 CONCLUSIONES DE LOS ASPECTOS BIO-PSICO-SOCIALES.

Como la sexualidad humana implica valores psicológicos y sociales, así como necesidades biológicas; y como muchas costumbres sexuales son condenadas por razones estrictamente sociales, es muy pertinente hacer una distinción entre la conducta desviada y la conducta desadaptada. Por desgracia esta distinción no siempre se refleja en nuestras leyes; sin embargo, según algunos códigos penales revisados, los únicos delitos sexuales son aquéllos que tienen lugar en público y los que involucran el uso de la fuerza o la participación de menores.

Las actitudes de la gente respecto al sexo han cambiado drásticamente desde el tiempo de los antiguos griegos, cuando toda conducta sexual era natural, pasando por el siglo XV en que todo era pecaminoso, excepto para la procreación, y por la era de las luces en que todos fueron liberados, hasta la victoriana en que el sexo era considerado bello, pero nadie podía hablar de él, y menos aún reconocer que lo disfrutaban. Durante la Era Victoriana destacaron Havelock Ellis y Sigmund Freud, que fueron los primeros en traer el tópico del sexo a la conciencia del público.

Alfred Kinsey realizó la primera encuesta objetiva sobre la verdadera conducta sexual de la gente; estimuló el estudio científico de la sexualidad humana, y logró que la generalidad de las personas fueron más conscientes de la calidad de su vida sexual, y se sintieron menos culpables de disfrutar ciertas prácticas sexuales, generalmente condenadas.

"Los trastornos de identidad con el propio sexo pueden consistir en una identificación con el prototipo del sexo opuesto, en que el individuo realmente desea ser miembro de éste último. Tal identidad se forma a temprana edad y es muy difícil de modificar. Los problemas leves de identidad sexual son característicos de muchachas hombrunas y muchachos afeminados. Los casos más extremos incluye el transexualismo activo. Para lograr el cambio de sexo, hay quien utiliza la psicoterapia de larga duración, la terapia hormonal y la cirugía. Aunque algunos autores desaprueban que los médicos ayuden a una persona a cambiar de sexo, otros profesionales sienten que ayudarla en este sentido es la manera más eficaz de asegurar su adaptación en otros terrenos de la vida.

Existen gran cantidad de desviaciones sexuales de las cuales ya se tiene conocimiento, y son conocidas en nuestro medio, pero que dada la incapacidad para la realización de nuestro trabajo no nos dedicamos a ellos en ninguna forma, sino únicamente a aquellas desviaciones o trastornos de la identidad sexual o de discordancia con el sexo, que más se aproximan al problema del transexualismo, que es nuestro tema base para analizarlo.

Así tenemos a los travestistas individuos que prefieren vestir y comportarse como si fueran miembros del sexo opuesto pues en ello encuentran estimulación sexual; sin embargo, si bien se consideran como miembros de su sexo biológico y casi siempre son heterosexuales (aunque hay muchos homosexuales). La desensibilización cubierta ha sido usada con éxito para tratar el travestismo. A diferencia de los travestistas, los transexuales desean cambiar sus órganos genitales y realmente cambian de sexo; éstos consideran que vestirse como los miembros del sexo opuesto es apropiado pero no es excitante sexualmente.

Aunque muchos autores dan por sentado que ser homose--' xual automáticamente excluye la felicidad personal, en reali'  
dad la incidencia de trastornos psicológicos entre los homose  
xuales y heterosexuales es aproximadamente la misma. La con-'  
ducta desadaptada entre los homosexuales parece ser el resul'  
tado del estigma social, más que de cualquier inestabilidad '  
inherente de los homosexuales mismos.

Como lo descubrió Kinsey, las experiencias homosexuales '  
son más comunes de lo que la gente cree. La mayoría de los -'  
personas entrevistadas por Kinsey habían tenido algún tipo de  
contacto homosexual, y muchas más habían tenido fantasías ho'  
mosexuales.

Algunos países como Estados Unidos, Inglaterra y Alema-'  
nia son relativamente intolerantes al homosexualismo, mien--'  
tras que Suecia, Holanda y Bélgica no lo sancionan y no tie'  
nen leyes en su contra.

Como anteriormente manifestamos en 1973, la Asociación '  
Psiquiátrica Norteamericana omitió a la sexualidad de la lis'  
ta de enfermedades mentales, pero las leyes norteamericanas '  
han reflejado muy lentamente este cambio.

Bell y Weinberg han clasificado cinco tipos de homosexua  
les; parejas muy unidas, parejas poco unidas, funcionales, -'  
disfuncionales y asexuales. Esta diversidad se ajusta a la -'  
descripción de Kinsey de la conducta sexual humana como un to  
tal, en vez de ser exclusivamente de un tipo. Los dos proble'  
mas sexuales más importante de los homosexuales son la poca -'  
frecuencia de su desahogo sexual, y encontrar un compañero -'

apropiado. Los homosexuales del sexo masculino suelen tener más compañeros que las lesbianas, entre las que es más probable que sus relaciones sean semejantes a las llevadas en el matrimonio.

Desde un punto de vista sociológico, la homosexualidad es un rol adquirido; también puede verse como una conducta aprendida, por lo que se ha utilizado la desensibilización sistemática y el condicionamiento adversivo en su terapia. Los psicodinámicos ven la homosexualidad como el resultado de conflictos inconscientes". (6)

## 2.6 ESTUDIO SOBRE COMPORTAMIENTO SEXUAL EN HOMOSEXUALES.

"En la década de 1940 Alfred Kinsey realizó su notable estudio sobre la conducta sexual del hombre y la mujer, que comprendió más de 15 mil sujetos. Casi treinta años después, surgen dos estudios, en realidad esclarecedores sobre la conducta homosexual, realizados por Alan Bell del Instituto Kinsey (1977/1981) y otro por Karla Jay (1979)". (7).

En el estudio de Bell se encuestaron alrededor de mil sujetos y entre sus resultados sobresalen algunos que conviene mencionar.

En cuanto a la intensidad o frecuencia de la actividad sexual, encontró que en orden decreciente es mayor en homosexuales de raza negra que en blancos, mayor en homosexuales que en lesbianas y en jóvenes que en los de mayor edad.

"Persiste la idea que hay mayor "promiscuidad" entre ho-  
mosexuales. Sobre esto Bell señala que hay una tendencia en  
los homosexuales a sostener relaciones con diversos compañe-  
ros; no así las lesbianas, que se inclinan mucho hacia la --  
"fidelidad". El objetivo al que propenden, tanto homosexuales  
y lesbianas, es a una relación amorosa, estable y duradera.  
Un gran porcentaje de los encuestados refieren que el princi-  
pal problema en sus relaciones amorosas es la dificultad para  
encontrar un (a) compañero (a) adecuado (a); así mismo la dis-  
posición para aceptar las relaciones abiertas existe en más  
homosexuales masculinos que femeninos. Cabe señalar que todos  
estos resultados coinciden con los que se obtendrían en cual-  
quier estudio de comportamiento heterosexual. Por otro lado  
Bell informa que resulta más difícil aceptar a los hombres --  
que a las mujeres su homosexualidad; y que además han contra-  
do matrimonio heterosexual 25% de los hombres homosexuales y  
33% de las mujeres; este último dato coincide con resultados  
preliminares del estudio sobre homosexualidad, hecho en la --  
Ciudad de México por Alvarez-Gayou (1978) y colaboradores" --  
(8).

En el área de relaciones interpersonales hay datos que  
afirman que los homosexuales y lesbianas tiene mayor aptitud  
para establecer relaciones amistosas y afectuosas mas cerca-  
nas que los grupos comparables de heterosexuales y para enta-  
blar amistad con heterosexuales, así como de rechazo por par-  
te de éstos.

En el área laboral esta investigación encuentra que tie-  
nen la misma estabilidad en sus trabajos que los heterosexua-  
les, excluyendo a los que Bell califica como disfunciones y  
asexuales (que son minoría): "los homosexuales adultos en el  
área social y sexual no tienen mayores problemas que mujeres  
y hombres heterosexuales".

Karla Jay (1979) estudió a 962 lesbianas y 4,329 homosexuales masculinos y encontró datos interesantes.

"En cuanto a la actitud de las lesbianas en relación a los hijos, 19% tenían hijos, los querían y aceptaban, al igual que muchas madres heterosexuales; 54% mostraron una actitud positiva hacia los niños, en contraste con 4% que expresaron actitud negativa.

"Respecto a la idea prevaleciente de promiscuidad sexual, en esta investigación se encontró que 62% de las lesbianas y 15% de los homosexuales han tenido entre 1 y 10 compañeros sexuales; entre 11 y 15 compañeros sexuales 24% de las lesbianas y 17% de los homosexuales; 20% de ellos han tenido entre 26 y 50 compañeros. En resumen, 86% de las lesbianas, han tenido menos de 25 compañeros y 52% de los homosexuales menos de 50 compañeros; los datos son comparables con cualquier grupo de jóvenes solteros de nuestra sociedad heterosexual". (9)

"Otro mito que prevalece es el de la prostitución entre homosexuales. Al respecto, el estudio de Jay revela que 98% de las lesbianas y 76% de los homosexuales nunca han pagado por una relación sexual; sólo una vez, 9 y 2% de homosexuales y lesbianas, respectivamente. En cambio han recibido pago una vez 10% de ellos y 5% de ellas, y 91% de lesbianas y 76% de homosexuales, nunca. Estas cifras son menores de las que se encuentran en una población heterosexual". (9)

"Un 45% de las mujeres y 46% de los hombres se inclinaron a favor de una relación estable y duradera, comparable al matrimonio, y en contra 28 y 21% respectivamente".

"En este estudio realizado en E.U.A., la prevalencia de anorgasmia entre lesbianas y mujeres heterosexuales fue de 7%. Se recordará que en Francia y Japón es 4 y 20%, respectivamente.

Otra creencia generalizada es que en parejas o encuentros homosexuales se da la conducta pasiva o activa, "femenina o masculina". Estos papeles nunca se establecen en 50% de las lesbianas y 42% de los homosexuales; en la encuesta realizada en México, parece existir una correlación directa entre el establecimiento de estos papeles y la escolaridad y nivel socioeconómico menores. " (9)

Por último es importante establecer la diferencia entre sexualidad y dos estados que suelen confundirse con ellas: travestismo y transexualismo.

"El travestista es el que obtiene placer no sólo de tipo eróticosexual- usando ropa, accesorios, lenguajes y mangrismos considerados como del otro sexo en una sociedad y momento determinados. Esta situación a veces se relaciona con homosexualidad, pero en muchos casos se presenta en individuos que son preferente, básica o fundamentalmente heterosexuales." (10)

El trasvestismo no implica de manera necesaria homosexualidad y viceversa.

"El transexualismo es la convicción psicológica de identificación con el sexo que no corresponde al genotipo y fenotipo sin alteraciones genéticas u hormonales. Esto se denomina hoy en día, "discordancia de la identidad sexo-genérica" y no se relaciona con homosexualidad. De hecho se han informado casos de transexuales que luego de ser convertidos en mujer "

con tratamiento hormonal y quirúrgico optaron por el lesbiana nismo.

Hoy en día se calcula que el transexualismo tiene una -' prevalencia de 1 por 30,000 en hombres y 1 por 100,000 en mu jeres.

Ambas conductas son diferentes de la homosexualidad y el sexoterapeuta debe abordarlas científica y objetivamente, li bre de mitos, tabúes, prejuicios, y con espíritu eminentemen' te humanista. " (10)

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) ALVAREZ, GAYOU.-Op. Cit. pág. 280.
- (2) STARKAY COLS., 1975. CITA DE ALVAREZ GAYOU. pág. 282
- (3) SARASON G. IRWIN., Op. Cit. pág. 260
- (4) ALVAREZ, GAYOU., Op. Cit. pág. 20
- (5) ALVAREZ, GAYOU., Op. Cit. pág. 22-26
- (6) SARASON G. IRWIN Y SARASON G.B., Psicología Anormal, los problemas de conducta desadaptada. Edit. Trillas 2da. -' Edición, México 1986. pág. 264-265.
- (7) SERRAT, LUIS.- "Educación y Vida Sexual. La Homosexuali' dad"., Edit. CECSA-México 1972. pág. 26
- (8) ALVAREZ, GAYOU.- Op. Cit. pág. 72
- (9) SERRAT, LUIS., Op. Cit. pág. 76-78.
- (10) SERRAT, LUIS., Op. Cit. pág. 81-82

## CAPITULO TERCERO

### LA PROBLEMATICA DEL TRANSEXUALISMO

- 3.1 EL TRANSEXUALISMO, Factores y antecedentes
- 3.2 EL TRANSEXUALISMO, Según diferentes puntos de vista.
- 3.3 EL TRANSEXUALISMO, Aspecto Clínico.
- 3.4 TRANSEXUALISMO; Discordancia entre geno y fenotipo, con identidad de género.

## CAPITULO TERCERO

## LA PROBLEMATICA DEL TRANSEXUALISMO

En el análisis de los conceptos y generalidades del transexualismo, realizado en el último párrafo del capítulo primero quedó establecido lo siguiente:

a) Que el término Transexualismo, fue utilizado por primera vez por "D.O. CAULDWEL en 1949 Psychopathia Transexualis", pero algunos autores afirman que fue usado por primera vez y popularizado por, HARRY BENJAMIN en 1966, médico dedicado al estudio de este problema.

b) El primer caso conocido y dado a la luz pública fue el de Cristina Jorgenson en 1953 en Dinamarca, al igual que otros casos en Inglaterra, Estados Unidos, Francia, México, etc., que han llamado la atención pública, tanto en los medios sociales, médicos y legales. Casos que analizaremos mas adelante.

c) Según el concepto de transexualismo; algunos opinan que el transexualismo es un problema de discordancia entre el genotipo y el fenotipo con la identidad del género. Otros que es un problema de homosexualismo, tanto adquirido como hereditario, Roles que se requieren en la infancia que pueden desaparecer o no. Y si persiste el fuerte deseo de pertenecer a otro sexo contrario al que se tiene, se habla de transexualismo. Otros más dicen que; los rasgos esenciales de este trastorno consiste en un malestar persistente y un sentimiento de inadecuación con respecto al propio sexo anatómico

en una persona que ya ha alcanzado la pubertad. Y trastornos' de identidad con el propio sexo. Lo cierto es que el transe-  
xualismo, es un problema Bio-psicosocial y jurídico, que es '  
necesario analizar, para conocer tanto su origen o etiología,  
factores que lo predisponen, la influencia del medio (interno  
y externo).

Para lo cual en este apartado, haremos una exposición -'  
breve de estos, desde todos los puntos de vista.

### 3.1 EL TRANSEXUALISMO, Factores y antecedentes:

Los profesionales relativamente no han logrado aig-'  
lar la etiología o causa de este fenómeno. Algunos mencionan'  
la teoría de que la causa psicológica tal vez se deba a la -'  
falta en el niño de identificarse en forma adecuada con el pa-  
dre del mismo género. Otros expertos consideran que el cere-'  
bro fetal no reaccionó a las hormonas que produjo la madre du-  
rante el embarazo. "Por otra parte en algunos estudios que se  
hicieron en mujeres transexuales adultas se descubrió que la'  
conformación hormonal era la misma que en mujeres que no eran  
transexuales . (Jones y Samimy 1973)". (1)

Un fenómeno que parece invariable en lo que se refiere '  
a los antecedentes de los transexuales es que el trastorno-'  
suele aparecer en fase temprana de la vida. Así, pues, para '  
el momento en que el transexual tiene dos o tres años de edad,  
se ha iniciado la identificación con el género opuesto (Sto-'  
ller, 1971).

Es importante comprender que la experiencia sexual del transexual con una persona de su propio género no se considera un acto homosexual, sino antes bien una negativa de su género biológico; para estas personas la experiencia es heterosexual. Tampoco debe considerarse que vestirse con la ropa del género opuesto es de naturaleza transvestista. El transvestista alcanza la estimulación sexual al usar la ropa del género opuesto. Este no es el motivo por el cual el transexual usa la ropa del género opuesto. Se origina de la creencia que esta persona en efecto es del sexo opuesto, y la ropa es una parte intrínseca de esta creencia.

Si bien muchos consideran que la cirugía que transforma al transexual es una solución importante para esta disforia aguda del género, "en la década de 1970 fueron rechazados de 80-90% de los que solicitaron "cirugía de reasignación del sexo" en dos de los centros principales para el tratamiento de la identidad según el género, a saber: Johns Hopkins en Baltimore, Maryland y Stanford University Medical Center, en California (Anónimo 1970, en U.S.A.). El programa en el Hospital Johns Hopkins, fué clausurado en 1979 a consecuencia de las controversias sobre la eficacia y necesidad de la cirugía de reasignación del sexo, otros centros prosiguen con sus programas". (2).

Los centros en que se realizan estos tratamientos de la identidad según el género requieren de un régimen riguroso para la persona que solicita este tipo de cirugía.

Harry Benjamín (1966), uno de los primeros pioneros en este campo, escribió un libro que tiene por objeto ayudar al transexual a comprender las "consecuencias sociales, psicológicas, biológicas y legales de la transformación quirúrgica".

que tantos transexuales solicitan. En este libro escribió lo siguiente:

"Ninguna parte de su preparación para la reasignación del sexo es más importante que la experiencia de primera mano que se tenga, en vestirse, trabajar y vivir según el género deseado durante un lapso continuo y considerable antes de la cirugía. La mayoría de las clínicas de tratamiento de la identidad según el género, y muchos médicos en la práctica privada, requieren seis meses a dos años de experiencia al vivir según el género opuesto antes de recomendar al paciente para que se le practique cirugía.

Esto tal vez le parezca a usted un lapso excesivo antes de la cirugía, pero la experiencia ha demostrado que ninguna prueba es tan eficaz, para prevenir la tragedia de una decisión quirúrgica incorrecta, cuyos resultados son irreversibles. (Harry Benjamín, 1966)" (3)

Muchos transexuales viven sin cirugía, felices y dichosos como un género al tener los genitales del otro; sin embargo, si la persona desea someterse a cirugía, puede hacer una solicitud en un centro de tratamiento de la identidad según el género para el que se le evalúe.

Este autor continúa diciéndonos:

"Durante el período ordinario de dos años que la mayor parte de estos centros exigen antes de practicar la intervención quirúrgica, se lleva a cabo orientación intensa y se administran hormonas femeninas o masculinas. Participan un equi

po bien adiestrado de profesionales en la salud mental, endo-  
crinólogos, ginecólogos y urólogos.

"Es el hecho de vivir según el género opuesto y no la cirugía lo que en realidad causa la transformación", dice: Marti Norberg, coordinador del Programa de Stanford; "La cirugía solamente confirma lo que ya ha sucedido", (Anónimo, 1976)." (4)

"Según señala el Dr. Harry Benjamín, la cirugía en uno y otro caso, sea hacia hombre o mujer, es irreversible. Es una transformación tan funcional según es posible por medio de las técnicas quirúrgicas. A medida que se refinan las técnicas y los dispositivos protéticos, mejoran también los resultados. Cuando se transforma a la mujer en hombre la cirugía no solo es mas difícil, sino que además los resultados no son tan naturales como en la cirugía de hombre a mujer. Obviamente es mas difícil producir un pene funcional aproximado que una vagina funcional aproximada".

"En el cambio de mujer a hombre, primero se administran hormonas para hacer la voz más grave, formar la musculatura, añadir pelo facial y corporal y engrosar la piel.

Se reducen las mamas de tamaño y se extirpan útero y ovarios. En algunos casos, el cirujano tal vez intente construir un pene semierecto utilizando injertos dérmicos del paciente. En otros casos, tal vez se deba usar un pene artificial durante la cópula. Puede implantarse silicón en los labios mayores para asemejar el escroto. También puede ocurrir el orgasmo, pues se deja intacto el clítoris y puede ser estimulado durante la cópula". (4)

Quando se transforma al hombre en mujer, la cirugía es menos compleja. Por el uso de hormonas antes de cirugía habrá

ocurrido la formación mamaria, además de la curvatura del --' cuerpo para producir lo que puede considerarse una configura' ción corporal femenina. Se detienen el crecimiento de la bar' ba y del demás pelo corporal en el hombre. Se forma una voz ' femenina no solo por medio de hormonas, sino también por adies' tramiento. Se reduce el tamaño de la manzana de Adán, y en al' gunos pacientes se aumentan de tamaño las mamas por medio de ' implantes de silicón. Se extirpa el tejido en el interior del pene, para dejar la piel exterior del pene y sus terminacio-' nes nerviosas intactas para que puedan usarse para revestir ' el interior de la vagina, que se construye inmediatamente por delante del recto. La uretra del pene se acorta y se coloca ' en la posición normal en la anatomía de la mujer, esto es, in' mediatamente por delante de la vagina. El saco escrotal se -' transforma en labios vulvares.

Si bien existen complicaciones físicas posibles, la vigi' lancia médica adecuada por un buen equipo quirúrgico reducirá al mínimo los problemas. Sin duda los estudios de detección ' y la orientación antes de la cirugía aumentarán las probabili' dades de un ajuste psicológico con buenos resultados. Se sabe que algunos médicos de mala fama castran a los hombres en se' siones de consulta externa como forma rápida y barata para sa' tisfacer la necesidad urgente que sienten algunos transexua-' les de ser verdaderamente completos como persona del género ' opuesto.

Existen algunas controversias sobre el procedimiento qui' rúrgico, pero en términos globales en aquellos pacientes en ' que se practica generalmente "los resultados son invariable-' mente buenos; los pacientes están más contentos, pueden conse' guir empleo, y establecen relaciones más firmes con los de--' más". (Stoller, 1977). (5)

### 3.2 EL TRANSEXUALISMO; Según diferentes puntos de vista.

La meta de un transexual es llegar a ser legalmente un miembro del sexo opuesto por medio de tratamiento hormonal y quirúrgico. Los pasos necesarios para convertir a un hombre transexual en mujer incluye la administración de hormonas femeninas para reducir el crecimiento del vello y estimular el desarrollo de los senos, la extirpación de genitales masculinos y la creación de una vagina artificial. Convertir a una mujer en hombre fue imposible por mucho tiempo debido a la incapacidad de los científicos de la medicina para diseñar un pene protésico que pudiera funcionar. No obstante en años recientes los adelantos en el tratamiento de la impotencia primaria se han aplicado a la cirugía transexual. Aunque el número de casos de transexualismo es muy pequeño (según el cálculo, únicamente una persona de cada cien mil), esta conducta ha despertado gran curiosidad.

El interés científico en el transexualismo se debe principalmente a que el estudio de estos casos puede proporcionar información acerca de la naturaleza general y el desarrollo de la identidad con el propio sexo. Aunque los estudiosos en la materia reconocen la utilidad del estudio de las vidas de los transexuales, aún es motivo de controversia el uso de técnicas médicas para producir cambios corporales que correspondan a la identidad sexual del transexual.

"Algunos escritores argumentan que el transexualismo es una invención usada para ocultar una psicosis o para permitir a los homosexuales escapar de la responsabilidad de ser homosexuales (Socarides, 1970). Otros reconocen que los transexuales tienen problemas de identidad, posiblemente causados por un desarrollo psicosexual imperfecto, pero piensan que facili

tar el cambio de sexo que desean, tendrá más éxito que la psicoterapia para ayudarlos a vivir una vida más feliz y satisfactoria". (6)

"Generalmente los transexuales presentan características femeninas desde su primera infancia; con frecuencia se describe a sus madres como personas que toda su vida tuvieron el sentimiento de no valer nada y el deseo de ser hombres. Se ha planteado la hipótesis de que, al aparecer signos de femineidad durante los primeros años de la vida de sus hijos, este tipo de madre alienta esas tendencias y sofoca la conducta que ella considera masculina, fomentando así una femineidad genuina desde el principio. Los padres de los transexuales han sido descritos como personas pasivas, distantes y frías." (Stoller, 1973)". (6)

Diversos autores sostienen en sus informes sobre la prevalencia de los trastornos psicológicos en los transexuales; varían. Los investigadores han advertido que los transexuales tienen personalidades variadas: Algunos parecen ser fetichistas que visten ropas del sexo opuesto; otros homosexuales afeitados; y otros principalmente psicóticos.

No sólo es insuficiente el conocimiento respecto de las personalidades y de los antecedentes de los transexuales, sino que hay además muy poca información digna de confianza sobre los efectos posteriores de las transformaciones sexuales. Gran parte de las pruebas son anecdóticas.

Un estudio reciente sobre las mujeres transexuales indicó en general un ajuste ocupacional y social positivo después del cambio de sexo. (Pierce, Materazzo y Pauloy, 1979).

Green, 1978 hizo, un estudio a largo plazo con un grupo de niños cuyo padre o madre ha cambiado de sexo. Sus pruebas sugieren que estos niños comprenden la naturaleza atípica del modo de vida de sus padres, que al parecer su identidad sexual no difiere en forma apreciable de la de los niños criados en familias mas convencionales. A pesar de todo el estudio de Green no duró el tiempo suficiente como para poder llegar a alguna conclusión en concreto.

Muchos teóricos presentan diferentes explicaciones sobre el desarrollo del transexualismo; los teóricos psicodinámicos lo consideran como un síntoma de un conflicto subyacente. Algunos teóricos de la biología ven a los problemas de identidad como el propio sexo como consecuencias de variaciones anatómicas y hormonales. Una alternativa de estos puntos de vista es que el transexualismo es resultado del aprendizaje social, y no necesariamente esté relacionado con conflictos y frustraciones.

Hay pruebas de que la depresión es relativamente frecuente entre los transexuales; además, éstos suelen tener ansiedad, fobias, y falta de seguridad y de autoafirmación (Derogatis, Meyer y Vasquez, 1978).

Al aumentar nuestros conocimientos sobre el transexualismo deberá ser mejor nuestra comprensión del sexo y de la identidad con el propio sexo.

"El transexualismo es un ejemplo claro y excelente para el punto de vista interaccional pues, según éste el sexo es cuestión de anatomía y fisiología, pero la identidad con él está fuertemente influida por factores psicológicos, sociales

y culturales. Muchas personas se han sometido a las intervenciones quirúrgicas de cambio de sexo, y el número de ellas aumenta rápidamente cada día. Siendo lamentable que haya tan poca información digna de confianza sobre los que han tenido y tienen la intención de practicarse estas intervenciones quirúrgicas-hormonales y sobre el comportamiento en sus vidas "después de la operación".

"Por lo que consideramos que es muy importante el conocimiento de la vida de los transexuales, sus motivaciones, sus influencias y sobre lo que los obliga a convertirse en individuos opuestos al sexo con el que nacieron. Sin lugar a dudas estos individuos sufren en todos los aspectos, biológico, social, espiritual y sobre todo en el aspecto jurídico, porque cuando han cambiado de sexo se le presentan un gran número de problemas". (7)

### 3.3 EL TRANSEXUALISMO; Aspecto Clínico.

Como ya vimos anteriormente, en los aspectos generales. Los rasgos esenciales de este trastorno consisten en un malestar persistente y un sentimiento de la inadecuación con respecto al propio sexo anatómico en una persona que ya ha alcanzado la pubertad. Además, existe una preocupación de por lo menos dos años de duración sobre cómo deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias del propio sexo y adquirir las del otro. Por esta razón, no debería hacerse el diagnóstico si la alteración se limita básicamente a períodos breves de stress. Invariablemente, existe el deseo de vivir como miembro del otro sexo.

Las personas con este trastorno se quejan de que se en- encuentran a disgusto vistiendo las ropas que corresponden a su propio sexo y por lo tanto se visten con las ropas del otro. A menudo practican actividades que en nuestra cultura tienden a estar relacionadas con el otro sexo. Estas personas suelen encontrar repugnantes, sus propios genitales, lo que le puede conducir a peticiones repetidas del cambio de sexo mediante procedimientos quirúrgicos u hormonales.

En grados diferentes, puede hablarse de que la conducta, los vestidos y la gestualidad son propios del otro sexo. Me- diante vestidos y tratamientos hormonales (la electrólisis para los varones), algunos varones y mujeres con este trastorno pueden parecer relativamente indistinguibles de los miembros del otro sexo. Sin embargo, después de la resignación del se- xo, algunas personas todavía poseen rasgos físicos de su sexo original que un observador atento podría reconocer perfectamente.

"En otras culturas, los Hijra de la India y su grupo co- rrespondiente en Burma, pueden reunir criterios que, de acuerdo con este manual, permitirían el diagnóstico de transe- xualismo femenino. Sin embargo, entre los Hijra es tradicio- nal la castración, pero no la feminización quirúrgica y hormonal (creación de una vagina artificial)". (8) Además el transe- xualismo presenta los siguientes aspectos:

1) Sintomatología asociada. Generalmente, coexiste una alteración moderada o grave de la personalidad. Con frecuencia, la persona experimenta una considerable ansiedad y depresión, que puede ser atribuida a una incapacidad para vi- vir en el papel sexual que le corresponde.

2) Curso. Sin tratamiento, el curso de este trastorno es crónico, aunque pueden darse casos de remisión espontánea<sup>1</sup> aparente. No son bien conocidas las consecuencias a largo plazo de un tratamiento combinado de tipo psiquiátrico, hormonal y quirúrgico de reasignación de sexo. Muchas personas han mejorado durante algunos años después de este tratamiento, aunque existen casos en que se ha cambiado de nuevo el sexo original por deseo expreso del interesado.

Las personas con transexualismo femenino-masculino representan un grupo más homogéneo con respecto a los que manifiestan transexualismo masculino-femenino, en el sentido de tener una historia de homosexualidad y un curso más estable, con o sin tratamiento.

3) Edad de comienzo. Las personas que desarrollan un transexualismo, a menudo han presentado problemas de identidad en la niñez. Algunos aseguran que eran conscientes en secreto de su problema sexual, no siendo éste evidente para la familia o para los amigos. Aunque el conocimiento del síndrome completo suele tener lugar al final de la adolescencia o al principio de la vida adulta, hay casos en que el comienzo puede ser más tardío.

4) Deterioro y complicaciones. Con frecuencia hay una afectación de la actividad social y laboral, en parte debido a la sintomatología asociada y a los problemas que se presentan al intentar vivir en el papel sexual deseado. La depresión es un trastorno frecuente y puede llevar a intentos de suicidio. En casos muy raros, el varón puede mutilar sus genitales.

5) Factores predisponentes. Una generalizada femi-  
 dad en el niño o una masculinidad en la niña durante la infan-  
 cia aumenta la posibilidad de transexualismo. Este parece de-  
 sarrollarse siempre en el contexto de una relación familiar  
 alterada. Algunos casos de trastornos de la identidad sexual  
 durante la adolescencia o la vida adulta, del tipo no transe-  
 xual, evolucionan hacia el transexualismo.

6) Prevalencia. La prevalencia estimada es de un caso  
 por cada 30 000 habitantes en el varón y de uno por cada 100'  
 000 habitantes en la hembra.

7) Incidencia en cada sexo. Los varones pueden buscar  
 ayuda en las clínicas especializadas en el tratamiento de es-  
 te tipo de trastornos más frecuentemente que las mujeres. La  
 proporción puede variar desde una tasa muy alta 8:1 a una más  
 baja: 1.

8) Antecedentes familiares. No se dispone de informa-  
 ción.

9) Diagnóstico diferencial. Algunas personas con alte-  
 ración en la identidad sexual, pueden desear la pertenencia  
 al otro sexo o querer deshacerse de sus genitales en períodos  
 aislados de stress. En estos casos debería considerarse el -  
 diagnóstico de "trastorno de la identidad sexual no especifi-  
 cado, ya que el diagnóstico de transexualismo se hace solamen-  
 te cuando la alteración se ha presentado de forma continuada  
 por lo menos durante dos años. En la esquizofrenia puede ha-  
 ber ideas delirantes de pertenecer al otro sexo, aunque esto  
 es raro. La insistencia de una persona transexual de pertene-  
 cer al otro sexo no es en sentido estricto una idea delirante,

ya que la persona únicamente quiere señalar que se percibe como miembro del otro sexo, no que verdaderamente crea ser miembro de este otro sexo. Sin embargo, en casos muy raros, la esquizofrenia y el transexualismo pueden coexistir. Tanto en el travestismo fetichista como en el trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta del tipo no --' transexual, puede haber cambios de vestido. Pero a menos que estos trastornos evolucionen hacia el transexualismo, no existe deseo alguno de deshacerse de los propios genitales.

Tipos. Este trastorno se subdivide de acuerdo con la historia de orientación sexual en asexual, homosexual (hacia el mismo sexo), heterosexual (hacia el sexo opuesto), o no especificado. En el tipo "asexual" la persona manifiesta no haber tenido deseos sexuales intensos. Frecuentemente, existe una historia adicional de poca o nula actividad sexual o de placer obtenido a partir de los genitales. En el segundo grupo, "homosexual", se reconoce una pauta de excitación de predominio homosexual que precede al comienzo del transexualismo aunque a menudo estas personas niegan que la orientación sea homosexual ya que tienen la convicción de que ellos pertenecen "realmente" al otro sexo. En el tercer grupo, "heterosexual", la persona manifiesta haber tenido orientación heterosexual.

(9)

### 3.4 TRANSEXUALISMO; Discordancia entre genotipo y fenotipo, con identidad de género.

En el Transexualismo existe una discordancia entre el genotipo y fenotipo con la identidad del género:

"En otras palabras, el transexual que acude a consulta expresará no estar satisfecho con su sexo, dirá que está in-

conforme con su cuerpo y genitales, que siente "pertenecer al otro sexo". Así, una mujer transexual dirá que es, en realidad, un hombre dentro del cuerpo de una mujer y viceversa. El término de transexualismo fue usado, por vez primera, y popularizado por Harry Benjamin (1966), quien fue un médico dedicado al estudio y atención de estas personas. El primer caso conocido en forma pública, en donde se cambió el sexo a una persona por medios hormonales y quirúrgicos, fue el de Cristina Jorgensen (1953), en Dinamarca". (10)

"En cuanto al predominio de esta condición la de Harry Benjamin International Gender y Dysphoria Association considera que en E.U.A., existen entre 3,000 y 6,000 personas adultas reasignadas sexualmente, por medios quirúrgicos y hormonales, y calculan que en el mundo existen entre 30,000 y 60,000 candidatos que desean someterse a esta intervención Pauly (1974) calcula por su parte la prevalencia en 1 por cada 100,000 hombres y 1 por cada 130,000 mujeres". (11)

En la mayoría de los casos, los consultantes refieren haberse percatado de la insatisfacción y no correspondencia, entre su fenotipo e identidad de género desde la infancia o pubertad. Conviene recordar que el transexualismo es una condición diferente a la homosexualidad y al travestismo, aunque en algunos casos coexisten.

"Su etiología se desconoce en la actualidad. Hay algunos hallazgos, todos ellos lo suficientemente inconsistentes como para validarlos de manera universal. Por ejemplo, Starka (1975) encontró en transexuales masculinos niveles bajos de testosterona circulante y en grupos femeninos, altos. Sin embargo, después el mismo autor, Kolodny (1973), Jones (1973) y Migeon (1975), encontraron niveles normales de testosterona

en otros grupos. Seyler (1978) encontró en transexuales feme'  
ninos, que sus patrones de respuesta secretoria de gonadotro'  
pinas fueron anormales ante la administración del factor li'  
brador de gonadotropinas sintéticas. Sin duda, toda esta in'  
formación contradictoria sólo indica la necesidad de más estu'  
dios al respecto". (11)

Por otra parte, algunos casos de transexualismo con tumo'  
res cerebrales, con cariotipos 46 XYY y 47 XXY (Klinefelter),  
 pero estos son excepcionales (Kolodny 1979).

Desde el punto de vista psicológico, diversos autores -'  
 postulan variadas y opuestas hipótesis al respecto, las que'  
 tienen interés como tales, pero no puede dárseles un valor --'  
 absoluto.

"En cuanto al tratamiento, la psicoterapia realizada pa'  
ra ajustar la identidad de género con el fenotipo ha sido in'  
fructosa. Según el autor, cualquier persona o psicoterapeuta'  
 que haya estudiado a un transexual, ratificará la impresión '  
 que tiene de estos casos. Minutos después, de iniciada la en'  
trevista, y sin importar lo femenino o masculino del aspecto'  
 de la persona, se tiene la impresión definitiva e inequívoca'  
 de estar hablando con una persona del sexo al que desea rea'  
signarse al transexual. Es impresionante constatar la identi'  
dad de género discordante. No se trata de un travestismo com'  
portamental o verbal, es genuino.

Antes de iniciar el tratamiento del transexual, es neces'  
ario un cuidadoso diagnóstico diferencial, sobre todo para '  
 descartar un proceso psicótico cuyo delirio sea de transexua'  
lismo, lo que el autor ha encontrado con frecuencia. Ante es'

tos casos el manejo es más psiquiátrico que sexológico.

Una vez realizado y ratificado el diagnóstico de transexualismo, deben cumplirse los estándares mínimos para manejar el caso, antes de abordar la reasignación hormonal y quirúrgica.

En cuanto a los resultados y evolución postquirúrgica, la mayoría de los informes adolecen de serias fallas, sin embargo, parece ser que en tanto se observan los criterios mínimos preterapia hormonal y quirúrgica, se incrementan las posibilidades de éxito a largo plazo ya que las técnicas quirúrgicas están muy desarrolladas y existen en el mundo cirujanos con una vasta experiencia. Pero, sigue siendo más funcional la reasignación de masculino a femenino que la contraria.

Rebasaría los propósitos del presente, entrar en descripciones, aún someras, sobre las técnicas quirúrgicas. Además, para el autor, es más importante que todo profesional de la salud consultado por un transexual, conozca las normas mínimas de atención y servicio a que tienen derecho estos consultantes. Por ello se transcriben, en forma integral, las normas establecidas por la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association". (12)

### 3.4.1 NORMAS MINIMAS DE ATENCION Y SERVICIO PARA PERSONAS QUE PRESENTAN IDENTIDAD DE GENERO DISCORDANTE. (Gender Dysphoria).

3.4.1.1 INTRODUCCION.- En las últimas décadas se incrementó la demanda por la reasignación de sexo, debido a la

variedad de tratamiento psicológicos hormonales y quirúrgicos. El criterio bajo el cual se ofrecen dichos tratamientos se ha vuelto cada vez más complejo. Son muchas las opiniones de los especialistas en relación al tratamiento adecuado de la identidad de género discordante, sin embargo aún no existe ninguna institución o grupo científico reconocido que haya escrito algo respecto a las "Normas Mínimas de atención y Servicio para estos individuos". El objetivo de éste es subsanar esa carencia.

"A continuación se describen las normas mínimas de atención y servicio para individuos con identidad de género discordante": (13).

#### 3.4.1.2 DEFINICIONES:

##### I. Normas de Atención

"Lo que se enlista enseguida, se refiere al mínimo de requerimientos necesarios y no debe considerarse como el procedimiento óptimo en cuanto a atención y servicios se refiere.

Es aconsejable para todos los profesionales relacionados con el tratamiento de casos de reasignación de sexo, utilizar este criterio como punto de partida en sus evaluaciones. Debe aclararse que algunos expertos en identidad de género recomiendan que los parámetros de tiempo considerados deben prolongarse al doble o triple de su extensión.

##### II. Reasignación de sexo hormonal.

Se refiere a la administración andrógenos a fenoti

pos femeninos y de estrógenos, progesterona o ambos a fenotipos y genotipos masculinos, para provocar cambios somáticos en el paciente que lo ajusten físicamente al genotipo del sexo contrario. Esto no tiene relación con la administración de hormonas con propósitos médicos científicos para el tratamiento o estudio de casos que no sean de pacientes con identidad de género discordante.

### III. Reasignación de Sexo por Cirugía.

Significa la práctica quirúrgica realizada en genitales, mamas o ambos, para modificar la apariencia física en personas con identidad de género discordante.

Intervenciones quirúrgicas como: mastectomía, reducción mamoplástica, aumento mamoplástico, castración, orquidectomía, penectomía, vaginoplastia, hysterectomía, salpinguectomía, vulvnectomía, ooforectomía y faloplastia se consideran dentro de la clasificación de reasignación quirúrgica, cuando no existe ningún defecto natal diagnosticado u otra patología a excepción de identidad de género discordante.

La reasignación quirúrgica también contempla intervenciones de la nariz, garganta, mentón, pómulos, cadera, y otros, que se realizan para crear una apariencia en genotipos femeninos y viceversa. Esto es en ausencia de patología que pudiera evidenciar dicha cirugía, sin tomar en cuenta el sexo genético del paciente (por ejemplo, cicatrices profundas en la cara hermafroditismo y otros).

#### IV Identidad de género discordante.

Es el estado psicológico a través del cual una persona demuestra completa insatisfacción con su sexo original y papel sexual asignado y, por ello, solicita se le practique esta intervención, ya sea hormonal, quirúrgica o ambas.

La identidad de género discordante no incluye casos de reasignación de sexo en niños o personas que, aún cuando están satisfechas con su identidad (transvestistas, transexuales), generalmente no solicitan esta intervención. Por esta razón, la identidad de género discordante es la primera labor diagnóstica en quienes solicitan el tratamiento hormonal, quirúrgico o ambos", (14)

##### 3.4.1.3 PRINCIPIOS Y NORMAS MINIMAS.

- 1.- Primer principio : La reasignación de sexo tiene efectos de amplia magnitud, atenta contra la integridad corporal, tiene efectos y consecuencias que son o no reversibles; y puede ser solicitada por personas que al experimentar decepciones o contrariedades pretenden reinvertir el proceso.
- 2.- Segundo Principio : La reasignación es un procedimiento que requiere justificación médica, debido a las consecuencias que acarrea; por esta razón no debe decidirse a la ligera.
- 3.- Tercer principio: Se conocen casos en donde la decisión de seguir adelante con el procedimiento -

hormonal y quirúrgico se tomó después de compro-  
bar el reacondicionamiento psicológico del pacien-  
te.

- A) Primera norma: Cuando se solicita la reasignación  
de sexo no basta con el deseo del paciente y, por  
esta razón, está contraindicada; de aquí que sea  
incorrecto ofrecer, administrar o practicar esta  
intervención sin la cuidadosa evaluación de las ra-  
zones por las cuales el paciente la solicita. De-  
ben tenerse en cuenta las convicciones y comporta-  
mientos en los que el paciente basa sus razona-  
mientos.
1. Cuarto principio: el análisis o evaluación de las  
razones, motivos, actitudes, propósitos y otros,  
requiere de la habilidad exclusiva de profesiona-  
les en psiquiatría o psicología
  2. Quinto principio: La reasignación de sexo se rea-  
liza con el propósito de mejorar el estilo de vi-  
da, y el análisis de los resultados, corresponde  
a psiquiatra o psicólogos.
  3. Sexto principio: La reasignación se ofrece, por  
lo general, a personas diagnosticadas como transe-  
xuales (según la clasificación DSM III de la Ame-  
rican Psychiatric Association). Dichos diagnósti-  
cos solo son realizados por profesionales de la  
salud mental.

B) Segunda norma: Esta intervención (genital o no) debe estar precedida de una opinión avalada por psiquiatras o psicólogos experimentados en el área de sexología, especialmente en lo que se refiere a identidad de género y papel social.

1. Séptimo principio: la opinión psiquiátrica o psicológica que avala la recomendación de reasignación de sexo, debe basarse en la evaluación de qué tanto el paciente puede quedar inscrito dentro de la clasificación de transexualismo establecida por la American Psychiatric Association.

- a. Sensación permanente de inconformidad en relación a la anatomía sexual propia.
- b. Deseo persistente de deshacerse de los genitales propios para poder cambiar de sexo.
- c. La sensación de inconformidad debe ser continua durante dos años como mínimo, sin que el juicio se establezca en función de las etapas de presión psicológica excesiva.
- d. Ausencia de alteraciones intersexuales físicas o genéticas.
- e. La inquietud no es sintomática de otras alteraciones como esquizofrenia.

Esta definición de transexualismo no solo incluye a las personas que pueden ser catalogadas dentro de los parámetros señalados, sin que además han sido tomadas en cuenta

personas de acuerdo con sus historias comportamentales, han sido ubicadas como transexuales, homosexuales o ambos, masculinos afeminados o viceversa.

2. Octavo principio: La evidencia diagnóstica de "persistencia" requiere que el psicólogo o psiquiatra tenga conocimiento previo del paciente independientemente de la expresión verbal del mismo, en el sentido de que la sensación de discordancia o inquietud de la inadecuación y deseo de deshacerse de sus genitales, ha existido durante por lo menos, dos años. Esta evidencia puede obtenerse mediante la entrevista directa del profesional que haya tenido con quien lo recomienda (amigo o pariente), o mejor aún, en forma directa del profesional que haya tenido contacto con el paciente por un período prolongado de tiempo.

- C) Tercera Norma: el psiquiatra o psicólogo que avale la recomendación para una intervención quirúrgica u hormonal, debe haber mantenido una relación psicoterapéutica con el paciente por lo menos durante tres meses, antes de expresar su opinión.

En caso de que la opinión se incline por la intervención quirúrgica genital, la relación psicoterapéutica debe tener un antecedente no menor de seis meses. El profesional de la salud mental debe tener acceso a los resultados de los exámenes psicométricos (incluyendo las pruebas de C.I., cuando hayan sido indicadas clínicamente).

1. Noveno principio: La reasignación de sexo hormonal debe ser terapéutica y diagnóstica, aún cuando el paciente que solicita dicho tratamiento, exprese satisfacción o descontento, de manera independientemente de los resultados de la terapia.
  2. Décimo principio: La reasignación de sexo hormonal puede tener efectos irreversibles (esterilidad, hirsutismo, engrosamiento de la voz y crecimiento del clitoris en la conversión femenina-masculina; y esterilidad y crecimiento de los pechos en la conversión masculina-femenina); por esta razón la terapia debe ofrecerse bajo los principios propuestos contenidos en estos lineamientos.
  3. Décimoprimer principio: La reasignación hormonal debe preceder a la quirúrgica y sus efectos (satisfactorios o no para el paciente) podrán indicar o contraindicar ésta última.
  4. Décimosegundo principio: el mejor indicador de la reasignación de sexo hormonal o quirúrgica, es la manera como el paciente se ha desenvuelto en situaciones en las que su nuevo papel es aceptado por otros como miembro perteneciente al sexo genético opuesto.
- D) Cuarta norma: La iniciación dentro de la reasignación hormonal debe estar precedida por un lapso de, por los menos, tres meses durante los cuales el paciente viva por completo dentro del nuevo papel genéticamente deseado.

- E) Quinta norma: La reasignación de sexo no genital (cara, extremidades, cadera, etc) debe estar precedida de un lapso mínimo de seis meses en que el paciente viva en su nuevo papel.
- F) Sexta norma: La reasignación genital debe estar precedida por un lapso de por lo menos un año, durante el cual el paciente permanezca dentro de su nueva vida.
1. Décimotercer principio: El paciente intersexual (con una alteración hormonal o genética determinada) debe ser tratado, en primera instancia, con procedimientos aceptados como indicados para tales condiciones médicas.
  2. Décimocuarto principio: Cuando el paciente presenta diagnóstico psiquiátrico (por ejemplo, esquizofrenia), además del transexualismo, debe ser tratado en primer lugar, con procedimientos aceptados como los indicados para diagnósticos psiquiátricos no transexuales.
- G) Séptima norma: La reasignación hormonal o quirúrgica puede estar al alcance de los pacientes intersexuales y de los que han sido diagnosticados como no transexuales psiquiátricamente, si es que el paciente y el terapeuta han llenado los requisitos listados; si se espera del paciente una habilitación o rehabilitación razonable, en parte, por el tratamiento hormonal, quirúrgico o ambos. Esto es, si las otras apreciaciones terapéuticas realí-

zadas en pacientes intrasexuales o no transe-  
xuales diagnosticados de la misma forma se uti-  
lizan para optar o no, por las alternativas te-  
rapéuticas. Por esta razón, es que el diagno-  
stico de esquizofrenia no proviene, de manera  
necesaria contra la reasignación hormonal o  
quirúrgica.

1. Décimoquinto principio: La consulta con otros colegas es un procedimiento adecuado, en la ma-  
yoría de las áreas científicas, ya que asegura  
máxima certeza en cuanto a decisiones y proce-  
dimientos se refiere.
2. Décimosexto principio: Los psiquiatras y psi-  
cólogos no deben basar su criterio en fuentes  
de información poco confiables, como la opi-  
nión de familiares o amigos del paciente; cu-  
ando se trate de decidir si el paciente llena o  
no los requisitos mencionados.
3. Décimoséptimo principio: Los psiquiatras y  
psicólogos que deben decidir sobre quién debe  
o no someterse al tratamiento de reasignación  
hormonal, quirúrgico o ambos están sujetos a  
una tremenda presión social y debe prevenirse  
que su opinión no tenga favoritismo, sexismo o  
afán de lucro.
4. Décimoctavo principio: Los psiquiatras y psi-  
cólogos que recomiendan la reasignación hormo-  
nal, quirúrgica o ambas, comparten la respons-  
bilidad moral con el cirujano que acepta dicha  
opinión.

5. Décimonoveno principio: Existe un sinnúmero ' de teorías en relación a la etiología del géne ro discordante y los propósitos de la reassigna ción hormonal quirúrgica o ambas, y el que los psíquicos o psicólogos la recomienden, no quie re decir que sea compartida o apoyada por ---' otros profesionales de la medicina.

4) Octava norma: El psiquiatra o psicólogo que re comienda la intervención quirúrgica en genita' les, debe consultar con un colega que examine' personalmente al paciente, por lo menos en una ocasión, y que corrobore por escrito la opi--' nión del primero. Esta segunda opinión no es ' necesaria en los casos de reassignación hormonal y en intervenciones quirúrgicas no genitales, ' necesarias.

Cuando menos una de las opiniones que apoyen ' la reassignación quirúrgica debe provenir de un psiquiatra.

3) Novena norma: El cirujano que practique la in' tervención quirúrgica en genitales es responsa ble de los resultados, en caso de que no reci' ba por escrito la conformidad de por lo menos' dos científicos del comportamiento, de los cua les uno será psiquiatra y habrá tratado al pa' ciente en forma provisional durante un lapso mi nimo de seis meses.

1. Vigésimo principio: La administración de andró genos en mujeres, y de estrógenos y progesterona en hombres puede provocar alteraciones lige

ras o severas en la salud del paciente.

2. Vigésimoprimer principio: Las personas que presenten debilidad física o alguna irregularidad en la química sanguínea, corren un riesgo mayor en virtud de las complicaciones que pudieran presentarse y, por ello, no recibir el tratamiento hormonal.

J) Décima norma: el médico que recomienda tratamiento hormonal con el propósito de asegurar la reasignación, debe advertir al paciente de las posibles complicaciones que se presenten y, por esta razón, está obligado a ordenar un examen de química sanguínea; a quienes se les administró testosterona y estrógenos examinar su nivel de transaminasa glutámica pirúvica y, también en los últimos, la bilirrubina, triglicéridos y determinación de glucosa en ayunas.

1. Vigésimosegundo principio: La reasignación quirúrgica en genitales implica la invasión y alteración del aparato genitourinario. El diagnóstico de la existencia previa de desórdenes genitourinarios puede representar complicaciones posteriores.

K) Décimaprimer norma: Antes de efectuar la reasignación quirúrgica es necesario practicar un examen urológico para identificar y, quizá, tratar posibles alteraciones en el aparato genitourinario.

1. Vigésimotercer principio: El trato y cuidados de los pacientes que solicitan la reasignación hormonal, quirúrgica o ambas, representa un renglón especial para los profesionales que ofrecen estos servicios. Por ejemplo, deben hacer un registro más detallado y minucioso, en comparación con los casos de sus pacientes ordinarios; estar dispuestos a trabajar sin remuneración alguna, cuando se trate de atender a los aspirantes y ser sensibles y empáticos con quienes soliciten la reasignación, debido a que sus inquietudes y demandas serán mucho mayores que las que usualmente requieren los pacientes ordinarios.
  
2. Vigésimocuarto principio: Quienes se someten a la reasignación necesitan, con frecuencia, atenciones psicológicas, quirúrgicas u hormonales postoperatorias que esperan no pagar, por lo general.
  
3. Vigésimoquinto principio: La condición socioeconómica de quienes solicitan la reasignación, por lo general, no les permite pagar honorarios cuantiosos.
  
- L) Décimasegunda norma: Es poco ético que los profesionales que se dediquen a la reasignación establezcan tarifas muy altas, en comparación con otros servicios de carácter similar.

Está permitido cobrar por adelantado, aunque ésta es una práctica no muy generalizada.

Se permite cobrar por adelantado por servicios y asesoría postoperatoria. Así mismo, es poco ético cobrar por estudios que sirven como in-vestigación y que no benefician al paciente necesariamente.

1. Vigésimosexto principio: Quienes se someten a la reasignación están expuestos a la segrega-ción, legal, social y financiera, y hasta la fecha no hay noticia de que las leyes estata-les o federales se hayan hecho cargo del asun-to.
  2. Vigésimoséptimo principio: Por lo general, a quienes se les ha reasignado deben realizar una serie de procedimientos legales, debido a que su nueva identidad de género debe tener también una jurídica.
  3. Vigésimooctavo principio: En cuanto a la con-secución de sus derechos como ciudadanos, re-quieren de testimonios y asesoría, ante la Cor-te, de los profesionales que intervinieron en la reasignación.
- M) Décimatercera norma: Está permitido a los pro-fesionales cobrar por lo que el paciente re-quiera para facilitar el reconocimiento de sus derechos. No debe existir cargo alguno en aqué-llos servicios que son impartidos de manera -gratuita a los pacientes ordinarios.

1. Vigésimonoveno principio: Se ha demostrado -' que la reasignación hormonal, quirúrgica o am' bas es una técnica de rehabilitación realizada en pacientes adultos seleccionados.
2. Trigésimo principio: La reasignación debe rea' lizarse solo y en virtud del acuerdo entre pro' fesional y paciente.

El procedimiento de reasignación practicado en pacientes intersexuales menores de edad, es ma' teria común dentro de la medicina y, por tanto queda fuera de los alcances del presente.

3. Trigésimoprimer principio: Con frecuencia los pacientes que solicitan la reasignación hormo' nal, quirúrgica o ambas, consideran que el tra' tamiento al que buscan someterse implica menos riesgos de los que piensan.

N) Décimacuarta norma: La reasignación hormonal, ' quirúrgica o ambas, solo podrá ser practicada' en personas que hayan alcanzado legalmente la' mayoría de edad.

- 0) Décimaquinta norma: Esta reasignación debe -' practicarse solo después de que el paciente ha' ya entendido el procedimiento y los riesgos -' que implica.

1. Trigésimosegundo principio: Los pacientes que solicitan la reasignación debido a la identidad de género discordante, tienen el mismo derecho que cualquier paciente a la discreción.

- P) Décimasexta norma: La discreción en la reasignación debe estar salvaguardada por los mismos sistemas que aseguran ésta en cualquier caso clínico.

#### 3.4.1.4 EXPLICACION

##### 3.4.1.4.1 Antes de iniciar la reasignación hormonal.

- a) El paciente deberá demostrar que la sensación de inconformidad con sus genitales y el deseo de cambiar esa situación para semejarse genéticamente al sexo opuesto, ha sido constante en él durante, por lo menos dos años.
- b) Debe haber sostenido relación profesional con un psiquiatra o psicólogo titulado un mínimo de tres meses y cualquiera de ellos debe avalar la solicitud de reasignación hormonal.
- c) Debe haber permanecido sin problemas, en su nuevo papel sexual, cuando menos tres meses.
- d) Deben someterse a exámenes médicos que incluyan medición de los niveles de transaminasa glutámica pirúvica, si se les administra testosterona.

Por otro lado, Wise y Dubkin (1983), en el análisis de la experiencia de Johns Hopkins, entre 1972 y 1979, en que se trataron 621 pacientes, 421 hombres y 200 mujeres, crearon la siguiente subdivisión clínica:

1. La variante homofílica que se manifiesta como:
  - a. El homosexual "afeminado" (amanerado) y
  - b. El homosexual autoestigmatizado, es decir ---' aquél que prefiere cambiar de sexo u aceptarse como tal (Stoller, 1968).
2. El que presenta lo que llaman "transferencia de discordancia de género" en donde, por lo general, el individuo tiene una personalidad limítrofe, lo que lo hace muy dependiente y susceptible de --' crear una transferencia desbordada.
3. Variantes esquizoides. Son aquellas que responden, mediante el transexualismo, a una vida solitaria, aislada, vacía y anhedónica.
4. Variantes transvestistas. Casos de transvestismo' erótico acentuado, en donde algún evento psíquico los lleva a desear cambiar el sexo.
5. Variantes "perverso-polimorfos". Se refiere a in' individuos sin preferencia hetero y homosexual y --' que ante situaciones estresantes graves desean --' cambiar de sexo.
6. El psicótico. La mayoría de los transexuales no ' son psicóticos, pero en algunos casos el transe- ' xualismo aparece como sintomatología.

7. Variantes clásicas. Son individuos que, en realidad, parecen tener una historia a lo largo de su vida de sentir que pertenecen al otro sexo. Estos parecen ser los mejores candidatos para cirugía de reasignación sexual.

La situación actual es difícil de evaluar, puesto que existen autores acordes con el manejo quirúrgico (Hunt y Hampos, 1980; Panly, 1981), y otros como Meyer y Reter (1979), quienes demostraron que los pacientes reasignados por medios quirúrgicos objetivamente no mejoran más que aquéllos no operados.

El autor piensa que el problema estriba en las generalizaciones y por consiguiente nada substituye a una cuidadosa y responsable evaluación clínica. (14)

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) JONES Y SAMINY 1973; cita de HOLTZ GOLDEN, "Sexualidad la experiencia humana". Edit. Manual Moderno.- México 1983, pág. 435.
- (2) HOLTZ, GOLDEN Y GOTWALD H. WILLIAM.- Op. Cit. pág. 439.
- (3) AUBREY YATES, J. "Terapia del Comportamiento". Edit. Trillas, México 1982. pág. 76
- (4) AUBREY YATES; Op. Cit. pág. 79
- (5) HOLTZ GOLDEN; Y GOTWALD H. WILLIAM. "Sexualidad, la experiencia humana, Edit. Manual Moderno, México 1983. pág. 449-453.
- (6) SARASON E. IRWING Y SARASON G. "Psicología Anormal", Edit. Trillas México 1986.
- (7) Op. Cit. SARASON G.I., "Psicología Anormal". pág. 238-239
- (8) VALDES MIYAR, ET AL; "Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales".- Edit. España 1988.
- (9) VALDES MIYAR, M. FLORES I. FORMENTI., MANZANA R., TRESE-RRA TORRES J., Y UDINA ABELLO C., DSM- III-R. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. MASSON' 1988 American Psychiatric Association. España.
- (10) GAYOU ALVAREZ; Op. Cit. pág. 260
- (11) GAYOU ALVAREZ; Op. Cit. pág. 263

(12) GAYOU ALVAREZ J.L., Sexoterapia Integral, Edit. Manual Moderno, México 1989. págs. 267-269.

(13) Op. Cit. GAYOU ALVAREZ, J.L., pág. 269

(14) Op. Cit. GAYOU ALVAREZ, pág. 270-271

NOTA: Lo referente a las Normas Mínimas de Atención y Servicio, fué tomado íntegro de la Obra de GAYOU ALVAREZ de las págs. 269-278 por considerarlo de suma importancia para el tratamiento del transexual.

## CAPITULO CUARTO

### LA PROBLEMATICA SOCIO-JURIDICA DEL TRANSEXUALISMO

#### 4.1 CASOS EN OTROS PAISES

#### 4.2 HACIA UNA ETICA SEXUAL

#### 4.3 CONTROLES SOCIALES Y LEGALES DE LA CONDUCTA SEXUAL HUMANA.

## CAPITULO CUARTO

## LA PROBLEMATICA SOCIO-JURIDICA DEL TRANSEXUALISMO

Antes de iniciar el análisis de la problemática social y jurídica del "transexualismo", es necesario citar algunos casos del mismo.

Fue en 1952 en que un hombre estadounidense, George Jorgenson en que acudió a una clínica en Dinamarca para someterse a cirugía, lo que consideraba una mala pasada de la naturaleza. Creía que se le había confinado el cuerpo de hombre, cuando de hecho era mujer. Surgió como Christine Jorgenson; muchos lo consideraron un monstruo y una rareza y fue objeto de la curiosidad de los medios de comunicación que hicieron de la transformación un fenómeno.

## 4.1 CASOS EN OTROS PAISES.

Ya anteriormente citamos el caso estadounidense, el de George Jorgenson, y mas recientemente han existido muchísimos casos de transexualismo, pero que en realidad se pierden en el anonimato, salvo los casos de los que trataremos mas adelante.

Siempre han existido individuos que se sienten a disgusto con los cuerpos que nacieron. Por fuera tienen la apariencia de un hombre; por dentro están convencidos de que son una mujer, el caso contrario es más extraño, pero también sucede. Los historiadores afirman que este tipo de personas han sido aceptadas, con ciertas reservas por parte de la sociedad.

"En Anatolia, Escitia, Alejandría, entre otras partes.

Sin embargo, no fue sino hasta la segunda mitad de este siglo cuando a esta condición se le otorgó el nombre de transexualismo; también fue entonces cuando se diseñaron nuevos medios quirúrgicos para dar forma a la envoltura del cuerpo para adecuarlos a la percepción interior del paciente" (1).

El impulso que obliga al transexual auténtico a tomar esta medida tan drástica es uno de los indicios claves que lo (a) diferencian de un travesti; quien se sabe e identifica como hombre, y quiere permanecer así, pero siente el deseo sexual de vestirse como mujer.

A) "En el caso de George Jorgenson Jr., quien fuera un ex-miembro del ejército norteamericano, se sometió a cirugía para cambiar de sexo, siendo esta la primera intervención a la que se le dió gran publicidad, y al salir del hospital de Copenhague se convierte en Christine Jorgensen, después de este caso siguieron miles de casos, según algunos autores, como algunos de los siguientes casos, que tuvieron igualmente gran cantidad de problemas, entre los cuales se citan; familiares, sociales, jurídicos legales y hasta fisiológicos y psicológicos, como veremos" (2).

B) "Caso de James Humphrey Morris a Jan Morris:- Varios transexuales han escrito sobre sus experiencias, uno de ellos "Jan Morris" cuya autobiografía se titula "Conundrum" en 1974. James Humphrey Morris, era un corresponsal extranjero inglés que gozaba de bastante prestigio. A la edad de 17 años había sido oficial en uno de los regimientos de caballería de atacantes británicos. Como corresponsal de "The Times" de Londres hizo un reporte sobre el ascenso de Hilary y Tenzing, hasta la punta del monte Everest; hizo reportajes sobre guerras y

rebeliones en todo el mundo, y también escribió 15 libros sobre historia y viajes. Luego James le cedió el paso a Jan, es decir, un hombre se convierte en mujer". (3)

"Jan Morris se refiere a su antiguo "yo" como a una mujer atrapada en un cuerpo de hombre. Como hombre Morris no había sido ni homosexual ni travestista. Jan informa que a la edad de tres o cuatro años se dió cuenta de que era una niña, que había nacido dentro del cuerpo equivocado.

Como adulto James disfrutaba de la compañía de mujeres pero no deseaba dormir con ellas. Morris se casó a los 22 años, él y su esposa tuvieron cinco hijos. Al acercarse a su mediana edad, empezó a sufrir de depresión, tuvo pensamientos suicidas y buscó un cambio transexual. Se utilizaron hormonas para agrandarle los pechos y para hacer que su cuerpo tuviera líneas más femeninas.

Después de someterse a la cirugía para completar el proceso iniciado por las píldoras de hormonas, Morris se divorció de su esposa. Jan informa que se siente como la persona que siempre deseó ser. Los hijos del matrimonio ahora tratan a Jan Morris como a una tía. Pero sucedió que Jan, a través por múltiples problemas, al cambiar de sexo, los tuvo de tipo familiar, por la problemática que originó el cambio a mujer, con su esposa, hijos y otros familiares; y en el aspecto legal, también los tuvo, ya que su identificación cambió, y para poder trasladarse a otro lugar, tuvo los problemas de identificarse como hombre o mujer.

Dice Jan Morris, la familia ha incluido mi caso en un libro de psicología anormal, pero nadie podría ser más anormal.

psicológicamente hablando, ni tampoco hay quien esté mejor adaptado. Tenemos que vernos pronto, para que juzguemos a sí mismo.

Es muy amplia la variedad de desviaciones sexuales. Después de someterse a una operación de cambio de sexo, el transsexual tiene la opción de comenzar una nueva vida, incluso en una nueva comunidad; sin embargo, la mayoría de las desviaciones sexuales no permiten esta libertad de acción, pues en -- cualquier parte despiertan demasiada inquietud pública, como para ser aceptados por la sociedad". (4)

C) Caso, Dr. Richard Raskind, en la Dra. Renee Richards.

"En fecha mas reciente, pero en una forma que fue por igual objeto de sensacionalismo de los medios de comunicación el Dr. Richard Raskind, jugador amateur de tenis a quien se tenía en alta estima y hábil oftalmólogo, se transformó en la Dra. Renee Richards. Después de la cirugía de reasignación de sexo, Richards solicitó competir como mujer en el prestigioso torneo abierto de tenis en los E.U.A., en Forest Hills Nueva York. Otros jugadores se opusieron con energía a que participara, y la U.S., Tennis Association instituyó una prueba de cromosomas sexuales como requisito para competir (Seligson - 1977). Todo tipo de expertos y celebridades participaron en este pleito sobre los "destinos biosociales", atraídos todos por el suceso sensacional en que se transformó la Doctora Richards. Un autor escribió que Raskind-Richards es una tomadura de pelo, esto es, es un hombre-mujer. El-ella no es mas que mujer que un falso Renoir es un Renoir" (Szasz, 1976)" (5)

"No obstante, entre Christine Jorgenson y Renee Richards llegaron cientos y cientos de seres humanos, que sin ruido y con confianza han hecho este cambio de género. De alguna forma sabían que ésto era lo correcto. Muchos profesionales muy bien adiestrados han participado en el tratamiento de lo que se considera un "trastorno de la identidad nuclear según el género" y que a veces se llama "disforia aguda del género".

En los últimos 20 años se han establecido 20 centros para el tratamiento de los problemas en relación a la identidad según el género, The Information Facility (Janus Information Facility, suite 700, 311 California Street, San Fco. CA 94104) es una organización educativa que ayuda a hombres y mujeres, y a sus familias a encontrar ayuda adecuada con la cual enfrentarse a todas las dificultades que este problema produce" -- (5)

D) Caso, de Barry Cossey en Caroline Cossey (Tula). Por ser uno de los casos más recientes, hacemos uno de los comentarios del autor de este caso, (Gretchen Edgren, 1991).

El tema de la transexualidad ha dejado de ser un tabú y hoy en día aparece en cualquier parte, desde un episodio de T.V., por ejemplo en un concurso de belleza, los patrocinadores descubrieron, con el rostro colorado de la vergüenza, que la ganadora resultó ser ganador.

"En la actualidad a pesar de que los científicos reconocen la existencia del fenómeno "transexualismo", no se han podido poner de acuerdo respecto a sus causas. En uno de los tantos debates de la naturaleza contra la naturaleza, cientos de autoridades atribuyen el fenómeno a las influencias psico

lógicas que los padres ejercen, mientras que otros están llegando a la conclusión de que el transexual nace, no se hace. En algunos casos se han descubierto ciertas anomalías en los cromosomas. Otros estudiosos han revelado que, en el curso normal del desarrollo, un feto masculino debe recibir una dosis masiva de hormonas masculinas durante la formación de su cerebro. Si un agente externo, quizá el stress o algún medicamento que la madre haya tomado (medicamentos para terapia hormonal o barbitúricos), interfiere con ese proceso, el bebé puede nacer con características sexuales externas masculinas, pero con cerebro femenino. El-ella es un transexual un ser humano que se siente aprisionado en un cuerpo equivocado.

Este es el caso de Barry Cossey, quien se convierte en "Caroline Cossey" (6)

"Barry Cossey odiaba la escuela de Brooke, el pueblito en el Condado de Norfolk, en Inglaterra donde nació. No le gustaban los juegos rudos, sus compañeros le llamaban marica, su amiga mas cercana era su hermana quien jugaba con él, se vestía de mujer. Al llegar a la adolescencia y experimentar el despertar del instinto sexual, sintió miedo al pensar que podía ser homosexual. Pero resultó ser algo más complicado.

Se convierte en Caroline Cossey, pero sus compañeros de modelaje donde se desenvolvía le llamaban "tula". Convirtiéndose se en una luchadora por los derechos de los "transexuales". Quienes la conocen dicen que es ciento por ciento femenina, alta, rubia de seis pies, con medidas de 90-69-90. Las cuales toda mujer envidiaría, tiene voz ligeramente ronca todos sus gestos, y los temas de conversación son femeninos, es decir -- piensa como mujer.

Muchos la consideran como un monstruo, otros como un atrayente publicitario. Y al responder a éstos decía, "no entienden que yo nunca fui hombre, sólo necesitaba que mi cuerpo cambiara para que entonces concordara con mi propia imagen de mujer, por eso me sometí a la operación y tratamiento para convertirme en transexual. Si no lo hubiera hecho hubiera puesto fin a mi vida.

Continúa diciendo; nunca tuve la intención de publicar mi historia, mi secreto no hubiera sido revelado, pero la prensa me acechó. Y hablé para aclarar las cosas. Y ahora hablo para defender los "derechos de los transexuales" en todo el mundo.

La transformación de Caroline Cossey, "Tula", no se dio de la noche a la mañana. Inicialmente comenzó a tomar hormonas femeninas en los últimos años de su adolescencia, después tuvo lugar la cirugía para aumentar el busto, viajó mucho pero siempre con el temor de que la descubrieran. Finalmente después de años de estar bajo tratamiento hormonal y sesiones de apoyo psicológico, ya estaba lista para la intervención quirúrgica para la reasignación del sexo, se le practicaron muchas pruebas, descubriéndose que había nacido con una anomalía en sus cromosomas (tiene tres cromosomas "X" y uno "Y", en lugar de los patrones normales XY para hombres y XX para mujeres).

Nunca hubiera podido ser un hombre normal. Nunca hubiera sido un buen padre. Debido a los cromosomas su cuerpo parecía estar librando una tremenda batalla consigo mismo. La operación se llevó a cabo en el hospital Chring Cross de Londres, a fines de 1974, sus padres la apoyan en todo. Dos años después continúa su vida como mujer, en 1981 ingresa al cine como actriz. Posteriormente en Italia conoce a un italiano ejecutivo

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

vo publicitario, quien conoce bastante del transexualismo, ---' quien le pide que se casaran.

Este cambio es lo que hace que Caroline Cossey, se ani<sup>1</sup> me a buscar "cambios en las leyes británicas", en relación a ' los transexuales, una ley que está llena de contradicciones. ' Aunque el pasaporte de Caroline, dice que es mujer, su acta de nacimiento dice que es hombre. El programa de Salud Británica' paga la cirugía de cambio de sexo, pero el gobierno se rehusa' a tratar al paciente recién operado como mujer si desea casar<sup>1</sup> se. Tiene también problemas con un seguro, y si por ejemplo -' llegara a cometer un crimen la enviarían a una cárcel de hom-<sup>1</sup> bres.

Así las cosas, Caroline comenzó el proceso que duraría' siete años para que consideraran su petición, retando entonces la respuesta negativa del Gobierno Británico para que la trata<sup>1</sup> ran como mujer, y finalmente logró llevar su petición a la --' "Corte Europea de Derechos Humanos" en Estrasburgo. El caso en la corte duró más que su compromiso con el ejecutivo. Su caso' continuó después de volverse a casar con un rico hombre de ne<sup>1</sup> gocios judío, le dice a éste que a causa de un problema médico no podía tener hijos, pero nunca le había dicho de su cambio ' de sexo.

El primer obstáculo, el de obtener un permiso de matri<sup>1</sup> monio. Mientras en Estrasburgo, Caroline ganó el caso en 1989' aunque el Gobierno Británico apeló, ella se casa, pero poco -' después en la prensa "Se cambió de sexo y se casó". Posterior<sup>1</sup> mente posa para una prestigiada revista de desnudos, con el -' fin de que la gente cambie de actitud respecto a los transexua<sup>1</sup> les y vean que es una verdadera mujer, que no me confundan con ' travestis, éstos son diferentes sólo se visten de mujer pero .'

conservan la apariencia de hombres.

Mientras que Caroline esperaba a que su historia se publicara, estuvo ocupada con el proceso legal de apelación en Estrasburgo, fue a los Estados Unidos, aparece en televisión, dando entrevistas, con la esperanza de ganar el caso pero sin embargo en septiembre de 1990, la Corte anunció su decisión, la de tener derecho a cambiar su acta de nacimiento, la de no tener derecho a casarse; y así se queda un transexual inglés, más en la tierra de nadie, ni de hombres ni de mujeres. Pero Caroline todavía tiene esperanzas de que la Comunidad Europea retome su caso y vuelva a causar polémica.

Comenta Caroline; porqué en otros países los transexuales tienen derechos, espero tener otra oportunidad para cambiar la ley". (7)

## 4.2 HACIA UNA ETICA SEXUAL.

Nuestra especie es peculiar de varias formas; razonamos, hacemos abstracciones mentales y creamos un simbolismo -' afín; reflexionamos sobre nuestro pasado y nuestro futuro, sobre la vida y sobre la muerte; algunos contamos con un sentido de la belleza, muchos con un sentido de la religión, sea animista, supernatural o espiritual; y somos animales sociales -' que creamos culturas de extraordinaria complejidad. Además de' estas diferencias y otras, tenemos un sentido moral. En sentido más preciso, elaboramos una ética. (Simpson, 1969). Elaboramos normas para vivir, esto es, un conjunto de principios de ' lo que es correcto en lo moral. Este conjunto de principios se llama: ética.

"¿Cómo decidimos lo que es bueno y lo que es malo en lo moral?. En estas decisiones participan juicios de valor que indican que podemos diferenciar lo correcto de lo incorrecto, lo bueno de lo malo. Nuestros predecesores históricos y culturales se abocaron en forma activa a la elaboración de estas diferencias. En consecuencia, en nuestra cultura occidental existen códigos ya hechos que provienen de las admoniciones bíblicas de los antiguos hebreos y de Jesús y sus seguidores. Muchas de estas normas se han transformado en leyes, que regulan nuestra conducta en la medida en que sigamos u obedezcamos la ley. Sin embargo, las deficiencias (omisiones) de estos antiguos códigos de moralidad son evidentes cuando examinamos el ' absolutismo con el que se proponen. Quizá estemos en general ' de acuerdo con la regla "no matarás", pero podemos por igual reconocer que podía citarse, bajo condiciones razonables y a veces pragmáticas, como: "No matarás" a menos que sea en defensa propia o en nombre de la ley (como por medio de una silla eléctrica) o para el bienestar y la supervivencia del país". (8)

"Quizá la regla simple trata a los demás como quisieras que te traten" o, en otras palabras, haz lo que quieras en tanto no dañes a los demás, debería ayudarnos a definir lo que es correcto e incorrecto. El economista y filósofo inglés John Stuart Mill (1859) señaló que: "La única razón por la cual puede ejercerse el poder con todo derecho sobre cualquier miembro de la comunidad civilizada, en contra de su voluntad es para proteger de daño a los demás". Mill contestaba la pregunta ¿se justifica en lo moral castigar por la ley cierta conducta debido a que se considera inmoral con base en las normas comunes?" (Hart. 1963). Para hacer mayor hincapié en su punto de vista, Mill dijo además que: "por derecho no se puede obligar a hacer renunciar porque sería mejor para uno, porque se estaría más feliz, porque, en opinión de los demás, hacerlo sería juicioso o incluso correcto".

No obstante, es bastante difícil la aplicación de este apotegma de no hacer daño a los demás en cuestiones sociales complicadas. Los criterios de Mill han argumentado que no es posible en una sociedad organizada "identificar los tipos de actividades que no dañan a nadie o a nadie excepto al sujeto que las practica" (Hart 1963). Si bien otros críticos han admitido que esta división de las actividades tal vez sea posible, han insistido que limitar la coerción legal a las actividades que dañan a otros era meramente dogmático de parte de Mill. Estos mismos criterios consideran que existen muchas buenas razones para hacer cumplir en forma legal un código de moralidad social y para castigar a aquellos que no se ajustan a este código, aún si el acto de no ajustarse tal vez no dañe a los demás.

Aclaremos el dilema. Debería ser obvio en este punto que el conjunto de principios morales puede incorporarse en un código legal. Esto podría llamarse moralismo legal. A la vez,

debería ser también obvio que cada uno de nosotros, como sujtos, podemos adoptar o construir una ética para regular nuestra conducta personal. La sociedad crea la ética legal, y el sujeto fabrica la ética personal. A menudo el código del sujeto es reflejo de los valores de la sociedad. Sin embargo, la ética del sujeto puede variar en relación al moralismo legal de la sociedad. Si la sociedad afirma, por medio de su código legal, que la sodomía es "mala" y que se castigará a los sodo<sup>l</sup>mistas, sin duda se encuentra en contradicción con sujetos que deciden que no existe nada malo o inmoral sobre la sodomía entre ellos mismos, si es que la consienten.

¿Cómo resolvemos este conflicto cuando la opinión de la sociedad tiene la fuerza de la ley y la opinión del sujeto cuenta con la aprobación de su conciencia?. Esta perplejidad tiene doble importancia en lo que se refiere a la sexualidad. Una forma tiene relación directa con nuestra conducta sexual privada, porción de nuestra vida que muchos argumentan no se encuentra dentro del campo de la ley. Estas personas insisten en que la ley no debe participar en la regulación de la conducta sexual que se practica en privado entre adultos que dan su consentimiento afirman que estas leyes violan nuestro derecho constitucional a la intimidad. Sin embargo, en una segunda forma, el moralismo legal regula gran cantidad de actividades que tienen relación con nuestra sexualidad en sentido amplio. Estas actividades tal vez en efecto requieran de definiciones y límites legales, e incluyen cuestiones tan delicadas y significativas como la anticoncepción, aborto, pornografía, prostitución, investigación fetal y esterilización obligatoria, entre otras cosas. La forma en que se establecen estas definiciones y limitaciones puede producir mucha angustia y enojo en algunos miembros de nuestra sociedad.

La resolución de los conflictos entre el sujeto y la ley en relación a cuestiones específicas de moralidad social constituye un reto especial en una sociedad pluralista y democrática. Prueba de ello es la controversia sobre el aborto. Las creencias religiosas, herencia étnica, antecedentes económicos, afiliación política, experiencia educativa y sexo, desempeñan un papel para determinar qué lado de la cuestión el sujeto decidirá defender.

Quizá deberíamos estar dispuestos a preguntarnos "¿Debe la ley someterse a la crítica moral?". Independientemente de la respuesta, debemos seguir luchando con la situación de moralismo legal, sea con el principio general o con las normas individuales que tal vez amenacen nuestros derechos constitucionales. Es especialmente peligroso en una democracia que el moralismo legal se base sólo en la moralidad de la mayoría, en otras palabras:

Parece inevitablemente fácil creer que la lealtad a los principios democráticos acarrea la aceptación de lo que puede llamarse el populismo moral, el punto de vista que la mayoría tiene el derecho moral de dictaminar cómo debemos todos vivir. Esta es una idea equivocada de la democracia que aún amenaza la libertad individual... (Hart, 1963). (9)

#### 4.3 CONTROLES SOCIALES Y LEGALES DE LA CONDUCTA SEXUAL HUMANA.

Muchos consideran que el intento de la sociedad de regular la conducta sexual es tratar de inmiscuirse en las relaciones privadas y personales y en las corporales. Argumentan que la sociedad no tiene derecho de decirle a las personas como realizar sus actividades sexuales dentro y fuera del hogar, al igual que tampoco tienen derecho de decirles como realizar su higiene personal. Sin embargo, existen reglas, esto es leyes penales, civiles, que intentan regular enérgicamente el compartir el propio cuerpo.

En sentido teórico, al violar estas leyes se producen castigos y sanciones, que en ocasiones han sido duros y rigurosos.

Pondremos el siguiente ejemplo, respecto a las normas que "regulan las prácticas sexuales". "Había un joven abogado de nombre Rex que era muy deficiente en el sexo, acusado de exposición, dijo con serenidad. "De minimis non curat lex" (Baering Gould, 1976). El individuo fue arrestado por exhibición "indecente". Lo que por lógica interpretamos, lo siguiente: - que las leyes que regulan la conducta sexual no son nimiedades. En la actualidad consideramos estas leyes pertinentes o anticuadas, crueles o chistosas, según nuestro punto de vista personal sobre el mundo y nuestro sentido ético. Es muy probable que la mayoría de las personas han violado estas leyes en ocasiones, quizá por masturbación, contacto bucogenital, transsexualismo, fetichismo, etc.

Es obvio que la mayoría de estas leyes casi no se pueden hacer cumplir; pero entonces, ¿por qué permanecen como leyes? ¿reflejan con exactitud estas leyes las opiniones y actitudes de las personas actuales?. Las respuestas a estas preguntas son esquivas.

Algunas de estas leyes se elaboraron para procurar preservar la unidad familiar y el matrimonio. Fueron una respuesta secular a las tradiciones religiosas de profundas raíces. Si estas leyes continúan vigentes en los códigos, puede aplicarse al azar y en forma arbitraria. Pueden usarse para molestar a las minorías, como los homosexuales y transexuales para intimidar a las personas, sin importar que tan rara vez se apliquen. El hecho es que si su aplicación es posible, constituye una amenaza a la garantía constitucional de la intimidad.

Estas leyes abren nuestra vida íntima al escrutinio de la policía, autoridades y otras personas que se encargan de hacer cumplir la ley. Por ejemplo un acto homosexual aunque se cometa en la intimidad, puede castigarse o sancionarse. Y remontándonos un poco más "el abominable y detestable delito contra natura podría provocar una sentencia de muerte, sin auxilios religiosos, sucedidos en época del Derecho Canónico" - (Rodell, 1970).

En general, las leyes sexuales se aplican a la conducta del hombre. De hecho, excepto las leyes que se ocupan de la violación, por las cuales se trata a la víctima más como criminal, al parecer se discrimina a los hombres. Un abogado ha señalado que si, una mujer se desviste y la observa a hurtadillas un hombre, se considera que este es un "voyeur". En el caso contrario, si el hombre es el que se desviste y la mujer la que lo espía, aún se acusa al hombre, pero esta vez de exhibicionista (Rodell, 1970).

Por ejemplo en la Unión Americana, la "fornificación" o sea la relación sexual entre personas que no están casadas una con la otra, es uno de los campos de estas leyes sexuales. -- Otro campo es la "cohabitación", las leyes sobre la cohabitación simplemente agravan el dilema de algunos sujetos. No solo es ilegal que dos adultos tengan relación sexual fuera del matrimonio, sino que también lo es que vivan juntos. Otro de las leyes sobre el sexo, es el "adulterio", o sea la relación sexual entre la persona casada y la persona soltera, o entre dos personas casadas que no están casadas una con otra.

En la Unión Americana además de las leyes contra la fornicación, adulterio, cohabitación y mezcla de las razas existe otro tipo de conducta sexual delictiva que se llama "delitos contra natura, o actos sexuales no naturales". La "sodomía" es en sentido técnico la cópula anal, pero se usa en sentido legal para incluir todos los actos sexuales en que no ocurre contacto entre vagina y pene, se engloba bajo la categoría de "sodomía o delitos contra natura" la "felación, cunnilingus, cópula anal y otros.

La ley sobre la sodomía ha sido especialmente molesta para homosexuales. Si bien en general no se puede poner en práctica podría usarse para molestar a los hombres homosexuales. Es importante resaltar que ser homosexual en los Estados Unidos de América, no es ilegal el tipo de actividad sexual en que participan éstos. A veces se arrestan a los homosexuales por "lascivia pública", lo que suele significar por ejemplo, que hay hombres que bailan juntos "travestismo" o cualquier conducta que la ley considera inadecuada. Si bien las leyes sobre la conducta homosexual en general se elaboran para incluir a mujeres y hombres; casi nunca se sentencia a mujeres por actividades homosexuales (Sherwin, 1973).

En algunos estados de la Unión Americana es ilegal la homo sexualidad, pero en cambio en otros no, tanto en lo que se re- fiere a su libertad sexual como en lo relativo al empleo y vi- vienda. En otros estados mas, se castiga severamente a los homo sexuales que sean sorprendidos realizando actos sexuales, aun- que sea en la intimidad de su hogar, actos que la sociedad con- sidera actos deshonestos, pero aducen algunos autores, que la prostitución también lo es, cuando se le sorprende a la mujer copular con más de un hombre; ya que la ley ésto no lo especifica.

Las sanciones legales contra actos sexuales entre homosexua les aún se siguen aplicando en muchos lugares, en tanto no se modifiquen las actitudes sociales hacia la homosexualidad.

El transexualismo en la Unión Americana, no tiene anteceden te legal, ya que a pesar de que en ese país, existen clínicas especializadas, como la ya citadas anteriormente para la trans- formación de un hombre en mujer, los casos han sido aislados, y de los que se conocen, ninguno de ellos ha tratado de obtener una legalización. Pero aquí es donde debemos de poner toda nue tra atención.

Si un hombre nace con las condiciones biológicas, fisiológi cas o físicas; y es su voluntad cambiar de sexo, porque su mis- mo organismo se lo pide, y si las autoridades aceptan la exis- tencia y la práctica de este tipo de instituciones para que rea licen el cambio de la apariencia sexual, es de considerarse que también pudieran legislar, para que la ley incluya estos casos, y buscar la forma de ayudarlos.

#### 4.3.1 ASPECTO JURIDICO DEL TRANSEXUALISMO.

Antes de realizar un breve análisis del transexualis<sup>1</sup>mo, primero hagamos un análisis de la "normalidad". Y digo --<sup>1</sup>breve, puesto que el transexualismo no es acogido por nues<sup>1</sup>tras leyes; aún después de que se ha realizado, y el hombre o mujer que ha cambiado su apariencia sexual, con una interven<sup>1</sup>ción quirúrgica "reafirmación del sexo", atraviesa por un --<sup>1</sup>gran número de problemas legales o jurídicos que mucho limi<sup>1</sup>tan su presencia ante la sociedad, y en la tramitación de sus documentos personales.

Mito de la Normalidad.- El concepto utilizado por la psi<sup>1</sup>copatología y otras ciencias, de "Normal es quien la vida pú<sup>1</sup>blica y privada se comporta de tal manera que no choca con las reglas establecidas por los hombres, consideradas como norma<sup>1</sup>les".

Si hacemos un análisis de este contenido, veremos; prime<sup>1</sup>ro que el comportamiento público y privado difiere en su conno<sup>1</sup>tación jurídica, ya que existen leyes que reglamentan la actua<sup>1</sup>ción del hombre en público, y señala la ley las sanciones es<sup>1</sup>pecíficas para cada caso particular. La cuestión es la vida<sup>1</sup> privada del individuo, en que es de considerar que ni la so<sup>1</sup>ciiedad, ni la autoridad deben de inmiscuirse en estos asuntos, ya que la actuación es privada y no afecta a terceros.

El hombre establece normas y reglas que él mismo conside<sup>1</sup>ra como normales, pero sucede que éstos no pueden decidir por los demás, sobre todo cuando se trata de asuntos tan delicad<sup>1</sup>os y problemáticos, como lo es el transexualismo; puesto que ellos no pueden siquiera impedir la voluntad de un hombre o<sup>1</sup>

mujer que desea cambiar su apariencia sexual, la voluntad es al  
go en que nadie puede ni debe inmiscuirse.

Un aspecto sobre el cual la mayoría de nosotros nos preocupa<sup>1</sup> mos es si lo que hacemos o pensamos en lo sexual es "normal".<sup>1</sup> Para muchos de nosotros, el continuo sexual es una línea de mu chos puntos, y algunos de nosotros tal vez determinemos, como<sup>1</sup> sujetos, que unos puntos se encuentran en los límites de lo -<sup>1</sup> normal, y que en nuestra vida no podemos experimentar con pun-<sup>1</sup> tos mas allá de estos límites. Sin embargo hemos visto que la<sup>1</sup> actividad sexual en la que participamos tiende a desarrollarse y cambiar con el paso del tiempo. Lo que consideramos "normal"<sup>1</sup> como sujetos de 20 años tal vez cambie y se amplie cuando ten<sup>1</sup> gamos 40 años.

No obstante, ¿que normas aplicamos cuando decimos si algún fenómeno es normal?, muy a menudo no tomamos nuestro tiempo y<sup>1</sup> aplicamos en forma racional una norma; solamente mostramos una reacción emocional a nivel primitivo que se deriva de mensajes tomados de nuestros padres y de nuestro medio. Por lo que es<sup>1</sup> importante retomar el concepto de "normal".

"Normal hace hincapié en el cumplimiento de un nivel<sup>1</sup> o pauta establecida que se asocia con el bienestar,<sup>1</sup> si bien se basa en tendencias de grupos y no en un -<sup>1</sup> ideal arbitrario". (Dictionary American Heritage - -<sup>1</sup> 1969).

Este concepto se aplica en biología, psicología y otras<sup>1</sup> ramas de la ciencia; y por que no se utiliza por los legislado<sup>1</sup> res para establecer pautas a seguir respecto al transexualismo.

En lo que se refiere al sexo, ¿cómo decimos que es un ni vel, o pauta establecidos o "una tendencia de grupo"? ¿está el grupo compuesto de homosexuales o de transexuales, sacerdotes o estudiantes universitarios de 20 años?. Quizá la definición biológica es de mayor utilidad. "Que funcionan y ocurre en forma natural".

Tomando como ejemplo lo siguiente: "los mamíferos copulan en la naturaleza", en una forma en particular que nuestra ley civil define como "antinatural" para nuestra especie los niños en forma natural se tocan los genitales, hasta que los enseñamos a no hacerlo; ¿porqué nuestra sociedad define esta conducta como anormal o indeseable?.

La sociología habla de "normas", esto es reglas establecidas por una sociedad en particular, a las cuales se supone que las personas deben ajustarse para desenvolverse bien en la sociedad. Estas normas supuestamente se crean de forma que correspondan a los intereses del grupo o cultura en particular.

También en este caso, cuando nos referimos a la sexualidad las reglas que supuestamente orientan la conducta de todo el mundo tienen poco que ver con lo que las personas hacen en realidad o lo que consideran se encuentra dentro de los límites de la "conducta normal". Si una conducta se aprueba, se aprueba porque es por el bien del grupo, entonces cualquier conducta sexual no reproductiva, por ejemplo podría considerarse anormal, pues no asegura la perpetuación del grupo o la sociedad.

Wardell Pomeroy (1966), uno de los primeros colaboradores de Kinsey, describió varias formas en las que podemos considerar el concepto de normalidad...Podemos considerarlo desde una perspectiva estadística (numérica); una perspectiva filogenéti

ca (¿que hacen otros animales al copular?); una perspectiva moral (¿que nos enseña la religión?) una perspectiva "legal" -- (¿que permite la ley?); o una perspectiva sociológica (¿que se considera corresponde a los intereses de la sociedad?). Por lo que hay que considerar que examinamos nuestra propia sexualidad, o deberíamos hacerlo, y examinamos la sexualidad de los demás (quizá a un grado mayor que lo debido) y no encontramos respuestas fáciles. La única norma con la cual nos sentimos cómodos al aplicarla es la norma de la "tolerancia".

Mucho de lo que sufrimos en lo psicológico o emocional se debe a una falta de tolerancia de nuestra propia sexualidad. Sufrimos a pesar de que usamos nuestros cuerpos "en forma anormal" (por ejemplo sodomía, cunnilingus sexo buco-genital, etc). Deberíamos encontrarnos mas a gusto con nosotros mismos, con nuestra propia humanidad. Tomemos en cuenta el criterio de Henry Messer (1979) quien dijo: "La sexualidad es lo básico no es correcta o incorrecta, buena o mala, sino variable".

Por lo anteriormente expuesto nos encontramos ante dilemas morales y legales, hoy y siempre. Pero sea cual fuere el caso, los problemas morales que tienen relación directa e indirecta con nuestra sexualidad requieren de nuestra atención, al igual que otros problemas. A la postre estas cuestiones morales tal vez no afecten a todos en forma personal, pues prometen constituir un reto para nuestras tradiciones culturales, nuestra complacencia, nuestro sentido de moralidad y legalidad. La lista de problemas potenciales que tienen relación de alguna forma u otra con nuestra sexualidad es mas extensa de lo que podríamos suponer. Por ejemplo no hemos incluido las consecuencias morales y sociales de la ingeniería genética, la tecnología de la anticoncepción, los medicamentos de la fertilidad, la inseminación artificial, el matrimonio y los demás sistemas de vida posible, y el sexismo, su exclusión sería arbitraria.

Así mismo es arbitraria la exclusión del transexualismo, en que los legisladores deberían de tomar muy en cuenta puesto que existen miles de hombres y mujeres, que no están conforme con el sexo con el que nacieron, y por lo tanto recurren a la reasignación, para pertenecer al grupo que consideran les corresponde.

Dentro de mi objetivo personal y muy particular, expongo lo siguiente: cada día existen mayor número de personas que por medio de intervenciones quirúrgicas cambian de sexo o de apariencia sexual, por lo que resulta obvio que debe de legislarse y actualizarse las leyes de nuestro país, para que a estas personas hombres o mujeres se les ubique jurídicamente en el lugar que les corresponde con motivo de su nueva personalidad.

Que haya una reforma sustancial en la Legislación inherente a la nueva personalidad del transexual (operado quirúrgicamente para cambiar de sexo, o de su apariencia) ya que en la actualidad es desconcertante el papel de estos sujetos (hombres o mujeres) en el ámbito socio-jurídico.

Lo anterior ocasiona para el transexual situaciones tan-  
complejas que tanto pueden ser sociales como jurídicas y a es-  
te respecto, podríamos citar algunos ejemplos:

- a) Cambio de nombre
- b) Cambio de documentación personal
- c) Transferencia de personalidad
- d) Documentos oficiales, (cartilla, pasaporte, tarje-  
tas de identificación, actas de nacimiento, licen-  
cias, tarjetas electorales, etc.)
- e) Herencias
- f) Defunciones
- g) Matrimonio
- h) Divorcios, etc.

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) GRETCHEN EDGREN; Revista México 1991.
- (2) GRETCHEN EDGREN; Op. Cit.
- (3) GOLWALD HOLTZ; Op. Cit. pág. 430.
- (4) SARASON G. IRWIN., Psicología Anormal, los problemas de la conducta desadaptada, 2da. edic. Edit. Trillas. México -' 1986, pág. 239.
- (5) GOTWALD H. WILLIAM Y GOLDEN HOLTZ GALE. Sexualidad. Edit.' Manual Moderno, México 1990. pág. 450.
- (6) GRETCHEN EDGREW; Op. Cit. pág. 45-46
- (7) GRETCHEN EDGREN, Revista para adultos, pág. 45 México 1991.
- (8) GOTWALD HOLTZ., Op. Cit. pág. 470
- (9) GOTWALD HOLTZ., WILLIAM., Op. Cit. pág. 473.

## CAPITULO QUINTO

### EL TRANSEXUALISMO EN EL CAMPO DEL DERECHO

5.1 DE LAS PERSONAS FISICAS

5.2 CONCEPTO DE PERSONA Y PERSONALIDAD

5.3 INICIO Y FIN DE LA PERSONA

5.4 ATRIBUTOS DE LAS PERSONAS FISICAS

5.5 DERECHO DE LA PERSONALIDAD RELATIVA

## CAPITULO QUINTO

## EL TRANSEXUALISMO EN EL CAMPO DEL DERECHO

## 5.1 DE LAS PERSONAS FISICAS, Generalidades.

La personalidad jurídica es una cualidad cuyo origen está en el ordenamiento legal, ya que es el medio por el cual el Estado reconoce aquella tanto a las personas físicas como a las morales, pero tal reconocimiento no queda al arbitrio de la autoridad estatal, sino por el contrario a éste solo le queda reconocer personalidad en los seres humanos, porque el Estado es una creación del individuo para garantizar el reconocimiento y respeto de su personalidad.

Nos indica Domínguez Martínez, "la atribución de la personalidad jurídica es una materia reservada al Estado, no pudiendo actuar a su libre arbitrio, siendo una de sus funciones otorgar incondicionalmente ese reconocimiento, además de observar y hacer observar el control jurídico de la convivencia social controlada".

A este respecto existen algunas controversias entre civilistas y filósofos del Derecho tal y como lo advierte Cagán Tobeñas. Por ejemplo: para los Normativistas, la personalidad es una atribución del orden jurídico... Para los realistas, la personalidad es un atributo esencial del ser humano, inseparable de éste, porque tiene la capacidad de querer y de obrar para el cumplimiento del bien jurídico.

Las teorías formales se fijan principalmente en el problema dogmático o de ciencia jurídica positiva. Y las teorías Realistas atienden al problema ético-jurídico, ideal. Pero son estas últimas las que facilitan la solución de los problemas de Derecho Positivo, que consideran la dignidad y valor humano.

Por su parte Ferrara, nos dice: "el origen de la personalidad se ubica en un principio, en el orden jurídico. El Derecho, el Estado y el Orden Jurídico son creaciones humanas deben estar y están al servicio del hombre por lo que la personalidad jurídica del humano no está condicionada a ese reconocimiento"... Continúa diciéndonos este autor, "la personalidad es un producto del orden jurídico y surge por el reconocimiento del Derecho Objetivo. El hombre es persona no por la naturaleza, sino por obra del Derecho. La cualidad natural del hombre, como de un ente racional y capaz de voluntad, es solo la base ética para que el Derecho de un cierto estadio de cultura reconozca a todos los hombres de personalidad. (1).

Por mi parte tomando en consideración lo antes dicho, considero que la personalidad existe desde el momento en que el hombre como ser humano nace, y que ésta es moldeada según las influencias del medio ambiente (éticas, sociales, culturales, legales etc). Su reconocimiento jurídico es parte integrante de su ente como ser humano. La personalidad no se pierde por ningún motivo, sea cual fuere la condición socio-jurídica del hombre. Por lo tanto su reconocimiento como "Persona Física".

## 5.2 CONCEPTO DE PERSONA Y PERSONALIDAD.

Nada se opone del lado formal a la personalidad como emanación del Derecho Objetivo, no pudiéndose negar que el orden jurídico existe como un producto de la vida social, como ordenamiento coactivo de las relaciones entre hombres. Por esto, el fin del derecho es siempre la realización de intereses humanos.

Retomando el concepto de personalidad, según afirma Diez Picazo y Guillón: "Todo hombre es persona. La personalidad no es algo que el ordenamiento jurídico atribuya de manera arbitraria. La personalidad es una exigencia de la naturaleza y dignidad del hombre, que el Derecho no tiene mas remedio que reconocer".

Por su parte Domínguez Martínez, dice: "hay que desterratar la concepción positivista de la idea de persona, según la cual, persona es todo aquello que pueda ser sujeto de un Derecho subjetivo, o bien que persona es todo destinatario de las normas jurídicas. Lógicamente, la primera concepción lleva al absurdo de negar personalidad al que carezca de bienes y de admitir una personalidad que crece o disminuye según el número de derechos subjetivos que se tengan o se pierdan.

Por mi parte estoy de acuerdo con el criterio de este último autor, ya que al Legislador no le debe interesar tener como referencia la norma jurídica, sino que éstas, deben de tomar en cuenta la realidad al reconocimiento de la personalidad del hombre como tal, como persona, y el reconocimiento de la dignidad humana. Por ello al referirnos en este trabajo a la situación jurídica, de quienes cambian su aparien-

cia física por intervención quirúrgico (transexualismo), sean sujetos en que por tal motivo pierden su personalidad, y dejan de ser personas jurídicas, lo que sucede a mi parecer, es que lo que se modifica es solo su apariencia de hombre, pero su condición social como persona se conserva; por tal motivo el Legislador debe de apuntar la importancia, que tiene el reconocimiento de la personalidad del transexual como tal. (2)

### 5.3 INICIO Y FIN DE LA PERSONA.

Existen polémicas doctrinales con respecto al inicio y fin de la persona, que tiene repercusión en los ordenamientos legales, dado por contenidos sociales, morales, religiosos. Para dar reconocimiento a tal situación, y ponderar de esta forma a la concepción humana. ¿Cuál es el momento en el que la personalidad jurídica de un ser humano se inicia? para concluir con ello, a partir de cuando el hombre es persona para el Derecho. Desde el punto de vista biológico está determinado que el arranque cronológico de la persona físicamente considerada, tiene lugar con su concepción.

A este respecto Pacheco Escobar nos dice: "el dato biológico para poder determinar con precisión el inicio de la persona ya que la existencia del ser humano es un dato biológico, así como también es necesario tener en cuenta los datos de la ciencia médica para determinar cuando termina la persona humana, o sea cuando está muerta.

Pero como existen muchas teorías al respecto, solo me abocaré a mencionarlas, dado que es importante su reconocimiento, para conocer el inicio y fin de la persona.

Castán Tobeñas manifiesta: existen diversas teorías sobre el inicio y fin de la persona como tal, con relación al origen de la capacidad jurídica; o lo que es igual al hecho que determina el principio de existencia de la persona individual. Tal clasificación es la siguiente:

- a) Teoría de la concepción
- b) Teoría del nacimiento
- c) Teoría Eclética
- d) Teoría de la viabilidad
- e) Teoría psicológica o de la conciencia o sentimiento de la personalidad.

A tales aspectos existen diversos criterios, por algunos autores, pero por razones de espacio no entramos en detalle, ya que no es nuestro objetivo; pero sí debemos tenerlos en cuenta. Para nuestro propio interés, retomamos los que nos indica nuestro Derecho Mexicano; respecto a las disposiciones legales aplicables a este caso. (3).

#### Derecho Mexicano; Disposiciones legales aplicables.

El Código Civil contiene dispositivos que señalan el inicio de la personalidad jurídica, ¿cuál es la situación jurídica del concebido, qué derechos tiene éste, cuándo es que un individuo debe considerarse como nacido? etc. Con ello como ordenamiento común, sienta las bases para todo nuestro sistema legal, respecto del punto de partida, contingencias, dinámica y extinción de dicha personalidad en las personas físicas.

El Código civil para el Estado de Veracruz al referirse a las personas en general, manifiesta en su artículo 24 lo siguiente: "Para los efectos de la ley civil, es persona el ser o la entidad capaz de tener derechos y obligaciones".

Art. 25. "Las personas son físicas o morales".

Art. 26. "Es persona física, todo ser humano nacido vivo o viable".

Art. 27. "Es persona moral, toda entidad a la que la Ley reconoce personalidad jurídica propia, distinta de la de sus componentes".

Ahora con respecto "de las personas físicas", el artículo 28 del citado Código civil manifiesta:

"Las personas físicas adquieren la capacidad jurídica por el nacimiento y la pierden por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código".

Si bien el ordenamiento indicado no tiene disposición expresa alguna alusiva al momento de la concepción, lo cual es plenamente entendible, por contar diversos de sus preceptos, mencionan que la duración mínima de un embarazo es de 180 días y la máxima de 300 días; por ello con tomar la fecha de nacimiento como punto de referencia, la concepción debió ser en los primeros 120 días anteriores a la fecha de nacimiento.

Dominguez Martínez, como opinión personal manifiesta: "Creemos por nuestra parte que el ser humano tiene personalidad jurídica desde su concepción, porque desde entonces es un nuevo ser, que inicia la vida como la iniciamos cualquiera de los seres humanos. Todo ataque a esa persona es atentatorio contra la vida humana, perpetrado con todos los agravantes con prepotencia y total abuso de fuerza dada la absoluta indefensión del nasciturus". (4)

A este respecto muy totalmente de acuerdo con el autor antes citado, ya que la personalidad jurídica se inicia con la concepción, continúa con el nacimiento, la viabilidad, la vida social en común y termina con la muerte del individuo aspectos que la ley contempla al dar al sujeto tanto derechos como obligaciones.

#### 5.4 ATRIBUTOS DE LAS PERSONAS FISICAS.

El análisis de la personalidad jurídica, no sólo se limita a observar y comentar el contorno y esquema citados anteriormente respecto de los seres humanos como sujetos de Derechos; debemos de adentrarnos en el contenido de esa personalidad, que está compuesta por algunos atributos como son:

- a) La capacidad
- b) El estado civil
- c) El patrimonio
- d) El nombre
- e) El domicilio y
- f) La nacionalidad.

La participación de todos ellos en la personalidad ' de un ser humano es constante e invariable y precisamente su ' conjunto de la plenitud que se observa en dicha personalidad. A continuación hacemos un breve comentario de tales atributos:

#### 5.4.1 La Capacidad

La capacidad implica especialmente la aptitud de la persona para ser titular de derechos y obligaciones; de - ' ejercitar los primeros y contraer y cumplir las segundas en ' forma personal y comparecer en juicio por derecho propio.

Esto da lugar a reconocer las siguientes conside  
raciones:

1. La capacidad da por supuesta la personalidad jurí  
dica, es decir la aptitud para ser sujeto titu-  
lar de derechos y obligaciones, y esta es la apti  
tud ya del sujeto.
2. La capacidad comprende dos especies; una sustan- ' cial o de fondo, la cual implica la posibilidad ' de la titularidad apuntada y a la que suele deno- ' minarse capacidad jurídica y más frecuentemente ' en nuestro medio "capacidad de goce". La otra por su parte que es adjetiva, procedimental y cuya di  
námica tiene lugar mediante el otorgamiento de ac  
tos jurídicos, se trata de la "capacidad de obrar" conocida como capacidad de ejercicio.
3. La capacidad de ejercicio da lugar a dos posibili  
dades la de ejercitar derechos, contraer y cum-  
plir obligaciones y la de intervenir en juicio. ' (5)

#### 5.4.2 El Estado Civil

El estado civil se traduce en la situación jurídica de una persona frente a los miembros de su familia.

La palabra "estado" tiene diversos significados en el lenguaje jurídico. Por estado podemos aludir al ente soberano de Derecho Público en condiciones normales aglutina y organiza a la población de un territorio bajo un poder supremo al que aquélla queda sometida.

García Maynez define el Estado como: "La organización jurídica de una sociedad bajo un poder de denominación que se ejerce en determinado territorio".

Tal concepto revela tres elementos de la organización estatal "la población, el territorio y el poder".

El Estado Civil se define concretamente: "como la situación jurídica de una persona frente a los miembros de su familia, hace que dicha persona tenga los caracteres de ascendientes, de descendientes en particular de padre y de hijo, de cónyuge, de hermano y aún de pariente colateral hasta de tercer y cuarto grado. (6)

#### 5.4.3 El Patrimonio

El patrimonio es el conjunto de bienes, derechos y obligaciones de un sujeto, apreciables en dinero, es decir con contenido económico y que constituyen una universalidad jurídica.

Este concepto nos indica reconsiderar lo siguiente:

- 1) El patrimonio de una persona se integra por dos elementos el primero es su activo; se compone de todo aquello, de contenido económico, que favorece a su titular, esto es, el conjunto de bienes y derechos pertenecientes a una persona. El otro elemento, el pasivo del patrimonio, está integrado por todo lo de contenido económico que es a cargo del mismo titular, o sean obligaciones cuyo conjunto componen su aspecto negativo.
  
- 2) Los bienes y derechos activos del patrimonio y las obligaciones su pasivo, deben ser apreciables en dinero para que sean parte integrante de aquél, deben tener un contenido económico; lo que carezca de ese contenido no corresponde al patrimonio del sujeto; se tratará ciertamente de derechos de la titularidad del sujeto, mas no forman parte de su patrimonio.
  
- 3) Hay derechos extrapatrimoniales como los derivados del estado civil, los de Derechos de Familia, los derechos de la personalidad.
  
- 4) El patrimonio constituye una universalidad jurídica. Es un conjunto de bienes, derechos y obligaciones, que constituyen una unidad abstracta. Sean los bienes y derechos o las deudas, en un momento dado unos y otras pueden cambiar, perderse, incrementarse en número, en fin, el patrimonio es objeto de una modificación constante en cuanto a su contenido. (7).

#### 5.4.4 El Domicilio

El domicilio sitúa legalmente a una persona física en una circunscripción territorial determinada ligada a ella para todos los efectos jurídicos, de tal modo que en principio, las autoridades judiciales de ese lugar son las competentes para conocer de los asuntos en los que la persona es llamada a juicio.

Jurídicamente el domicilio como atributo de la personalidad en general y concretamente de una persona física, es la sede jurídica del sujeto, es el lugar en el que el sistema legal lo tiene situado, a efecto de vincularlo allí en sus relaciones jurídicas con los demás sujetos y con las autoridades administrativas y judiciales competentes territorialmente en esa circunscripción.

El concepto de domicilio, afirma Díez Picazo y Guillón es fundamental para el Derecho. Y lo es porque la persona necesita un determinado lugar para ejercer derechos y cumplir sus obligaciones".

El lugar donde una persona reside habitualmente, donde tiene el principal asiento de sus negocios y de sus intereses y en general, cualquier sitio considerado como arraigo del sujeto, suelen señalarse como los lugares idóneos para fijarse como domicilio de una persona.

En el Código civil del Estado de Veracruz, el domicilio se estipula en el artículo 37, el cual dice: "El domicilio de una persona física es el lugar donde reside con el propósito de establecerse en él; a falta de éste, el lugar en que tiene el principal asiento de sus negocios; y a falta de uno y otro el lugar en que se halle. (8)

#### 5.4.5 El Nombre.

La finalidad del nombre, como atributo de las -' personas físicas, es individualizar e identificar al sujeto ' con sus correspondientes status. El orden jurídico requiere' tener identificadas a todas las personas, en este caso las fi sicas para hacer prevalecer una claridad plena a propósito de quien es el titular de ciertos derechos y obligaciones. Para' ello el Derecho ha instituido el "nombre y lo ha perfecciona'do en el transcurso del tiempo".

Retomando el concepto anterior podemos decir; que -' "individualizar" es señalar o determinar los seres por sus ca racterísticas particulares para distinguir unos de otros, se' parar los individuos comprendidos en la especie para particu'larizarlos y diferenciarlos entre sí. "Identificar" es verifi car la identidad, es decir, comprobar o acreditar si una per'sona es la misma que se supone o busca.

En nuestro sistema jurídico podemos afirmar que el ' nombre es el conjunto de vocablos, el primero opcional y los' segundos por filiación, mediante los cuales una persona fisi' ca es individualizada e identificada por el Estado y en socie dad.

En la estructura del nombre están un o unos primeros vocablos opcionales en cuanto a su asignación, y que una vez' hecha, el sujeto quedará con ellos señalado e identificado, ' que son elegidos por quienes presentan a quien se trate al Re gistro civil, para constar su nacimiento o el reconocimiento' del que en su caso fuere objeto. Esos vocablos son el nombre' propio, prenombre, nombre de pila, o simplemente nombre que ' individualiza al sujeto entre los miembros de su familia....'

Los segundos vocablos que pasan a formar parte del "nombre -' por filiación", son el primer apellido del padre y el primer apellido de la madre (que son los apellidos o apelativos del sujeto); éstos lo ubican e individualizan en función de la familia de la que forma parte; que aunado ello al nombre de pila, trae consigo la individualización total del sujeto. (9)

Tales acepciones tienen su validez jurídica en nuestro Código Civil del Estado de Veracruz en los artículos 44 y 45 que a la letra dice:

Art. 44.- "Toda persona física o moral debe ejecutar los actos de su vida, bajo un nombre determinado".

Art. 45.- "Toda persona física o moral tiene derecho exclusivo al uso del nombre que le corresponda conforme a las prescripciones de este Título.

Con respecto al nombre de las personas físicas se manifiestan en el artículo 46, que dice "El nombre de las personas físicas se formará con sujeción a las reglas que contienen los artículos siguientes:

Art. 47.- Los hijos de matrimonio llevarán el nombre o nombres propios que les impongan sus padres, seguidos del apellido del padre, o de éste y el de la madre".

Art. 48.- "Los hijos nacidos fuera de matrimonio llevarán el nombre o nombres que les impongan quien o quienes lo reconozcan, seguidos del apellido o apellidos de éstos, si el

reconocimiento fuere hecho por ambos progenitores".

#### 5.4.6 Nacionalidad

La nacionalidad relaciona al individuo con un Estado soberano del que aquél será nacional y lo hará ser extranjero en el principio respecto de cualquier otro. Este último atributo de la personalidad se estudia en Derecho Internacional. (10)

#### 5.5 DERECHO DE LA PERSONALIDAD RELATIVA.

Siempre ha existido interés al análisis de los derechos de la Personalidad, dado su complejidad, no existiendo acuerdo entre los diversos autores que han escrito sobre este tema, sobre todo para incluirlo en forma clasificatoria dentro del Derecho Civil. Algunos aducen que deben encuadrarse dentro de la parte relativa al patrimonio, otros dentro de la personalidad física de las personas, otros más le dan un carácter puramente civilista, que deberán proteger el patrimonio personal. Pero sea cual fuere la intención en dar una clasificación única nosotros nos dedicaremos a su planteamiento, tomando en cuenta, al hombre como ser humano, que debe de gozar de derechos que protejan su integridad personal.

El hombre cuenta con una serie de derechos a él inherentes; desde el inicio de su personalidad jurídica, y éstos se tienen y no se extinguen sino hasta la terminación de aquélla; deben por tanto reconocérsele sin excepción alguna, pues tiene su titularidad solo por tratarse de un ser humano.

Es posible en dar una clasificación de los derechos de la personalidad, refiriéndose primero a aquellos cuyo contenido se refiere a la existencia del ser humano y a la pérdida de ésta (derecho a la vida, el derecho a la integridad corporal y el derecho a la disposición del cuerpo y de sus partes en vida y para la muerte).

En segundo término, el derecho a la imagen, el derecho al secreto y el derecho al respeto de la correspondencia admiten reconocerse como derechos relativos a la dignidad humana.

Como derecho a la individualidad se pueden señalar el correspondiente a la ostentación del nombre y con respecto a la creación intelectual, cabe mencionar los derechos de autor en la parte extrapatrimonial, es decir el derecho a que se le reconozca tal carácter y a que su obra no sea modificada o alterada sin su anuencia (11).

Para nuestro interés, en el desarrollo del presente tema tomaremos los conceptos vertidos por Domínguez Martínez como comentarios particulares al respecto:

#### 5.5.1 El Derecho a la Vida.

Desde la concepción se es ser humano, se tiene personalidad jurídica y por ende amén de otros derechos ya mencionados, debemos considerar el "derecho a la vida", el cual se traduce en el que se tiene para desarrollarse en el seno materno y hacer sin impedimento extraño alguno en el desarrollo intrauterino.

Aquí es importante señalar que no se puede atentar ' contra la vida en ninguna de sus etapas, es decir antes del ' nacimiento y después de éste. El vivir en el seno materno no ' es ninguna circunstancia que le quite su derecho a vivir como no le quita su derecho a vivir a cualquier persona humana un ' hecho posterior al nacimiento.

El derecho a la vida del no nacido, se basa precisa ' mente en que la persona humana comienza desde el momento mis ' mo de la concepción, siendo esto una realidad biológica y -- ' existencial y está claramente establecido por las modernas in ' vestigaciones científicas. Por lo que la preservación de la ' vida como un derecho es innegable como parte integrante de la personalidad del ser humano. Y nadie tiene el derecho de pri ' var de la vida a un ser, ya sea nacido o no; puesto que estos aspectos se mencionan y sancionan en nuestro Código Penal, - ' cuando existe este atentado contra la vida.

El derecho a conservar la vida se tiene al nacer, pe ' ro hay que tomar en cuenta, que un no nacido, también debe de tener ese derecho, puesto que es una vida en formación, y por ende se debe respetar. (12)

#### 5.5.2 Derecho a la Integridad Corporal

La misma protección que la vida tiene como el va ' lor jurídico supremo se puede observar a propósito de la inte ' gridad corporal. Así el Código Penal, en su título I del Esta ' do de Veracruz, destina a los delitos contra la vida y la sa ' lud personal. Y el de lesiones en el Capítulo II de este mis ' mo título (13).

### 5.5.3 El Derecho a la Disposición del Cuerpo

En la actualidad los trasplantes se han multiplicado por el progreso de la ciencia. Tienen lugar tanto en vida del donante como tan pronto éste fallece, sin pérdida de tiempo en el último supuesto para evitar su descomposición. Es factible además, la posibilidad de donar órganos aún vitales durante la vida del donante y éste subsista porque se trata por ejemplo (ojos, riñón u otros órganos gemelos).

Sea cual fuere la posibilidad apuntada de donación, lo cierto es que el sujeto dispone de partes de su cuerpo y sólo él es quien puede tomar alguna resolución en relación con ello.

En relación con los trasplantes de órganos, debemos tener en cuenta lo establecido en el Capítulo IV, del Código Sanitario (Código de Salud), referente a donaciones y trasplantes de órganos y tejidos, en los artículos 24 a 28 de dicho Código.

En lo relativo al tema que nos ocupa "transexualismo" es de considerarse que todo individuo tiene el derecho de disponer de su cuerpo por voluntad propia, cuando éste decide cambiar de apariencia física o sexual, para los fines que el mismo individuo crea pertinente; y por ende la ley civil y otras le deben proporcionar legislación alguna para solventar sus intereses en la realización de sus trámites cuando este hecho haya ocurrido, sin tener en cuenta otros pretextos que no sean sociales, morales, éticos o religiosos. (14).

#### 5.5.4 Derecho a la Imágen Personal.

El Derecho a la Imágen pretende respeto a la esfera íntima y personalísima del sujeto y permite a éste impedir que su imágen sea explotada comercialmente sin su consentimiento. El artículo 16 de la Ley federal de Derechos de Autor es una manifestación de lo anterior. (15)

#### 5.5.5 Derecho al nombre y por ende a mudar de nombre.

El Derecho de llevar u ostentar un nombre, está basado como un derecho de la personalidad, como un atributo de las personas físicas. El nombre es el elemento por el que el sujeto adquiere, como ya hemos visto anteriormente, individualidad para ser reconocido por el Derecho y en Sociedad.

El derecho al nombre, se tiene por el mero hecho de la procreación, pues automáticamente, al momento de que alguien es engendrado tiene los apellidos paterno del hombre y la mujer. Se trata de un derecho subjetivo el cual puede ejercitarse en cualquier momento, es intrasmisible, inembargable es decir, no puede ser objeto de transacción ni de operación alguna de carácter patrimonial. Tal y como lo manifiesta el código civil para el Estado de Veracruz en su título tercero, en los artículos 44 y 45 respectivamente. Así como en los artículos 46, 47 y 48 de dicho Código. (16 y 17).

CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) DOMINGUEZ MARTINEZ, JORGE ALFREDO.- "Derecho Civil"; parte general, personas, cosas, negocio jurídico e invalidez. --' Edit. Porrúa. México 1990.
- (2) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. Cit. pág. 139.
- (3) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op, Cit. pág. 141
- (4) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.-"Derecho Civil"; edit. Po rrúa; México 1990. pág. 153
- (5) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. cit. pág. 166.
- (6) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. cit. pág. 193.
- (7) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. cit. pág. 215.
- (8) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. Cit. pág. 233.
- (9) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. Cit. pág. 253
- (10) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. Cit. pág. 218
- (11) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. Cit. pág. 263
- (12) DOMINGUEZ MARTINEZ JORGE ALFREDO.- Op. cit. pág. 271
- (13) IDEM. pág. 273
- (14) DOMINGUEZ MARTINEZ., Op. cit. pág. 273
- (15) DOMINGUEZ MARTINEZ., Op. Cit. pág. 274

(16) IDEM. pág. 275

(17) CODIGO CIVIL DEL ESTADO DE VERACRUZ.

## CONCLUSIONES

PRIMERA.- El transexualismo como un fenómeno humano que es, está poco explorado desde el ángulo jurídico y tal parece que desde el punto de vista legislativo no existe, puesto que no hay ordenamiento legal que haga referencia a él, ni siquiera de manera soslayada.

SEGUNDA.- Las conductas sexuales como el homosexualismo y el lesbianismo, emparentadas pero no confundidas con el transexualismo y cuya practica se remonta a los orígenes mismos de la humanidad, reconocieron como base en la antigüedad, una idealización de los valores del hombre y un evidente menosprecio a la mujer.

TERCERA.- Para un adecuado tratamiento legal del fenómeno transexual, debe distinguirse de conductas como el travestismo que abarca solo a quienes se visten y procuran su arreglo personal y ajustan su comportamiento, a la manera del sexo opuesto.

CUARTA.- Entendemos el transexualismo como un fenómeno que importa una inconformidad con el propio sexo y una identificación con el opuesto, que lleva en ocasiones a quien la presenta, a la reasignación de su sexo por vía hormonal, mediante la ingestión de medicamentos, o por vía quirúrgica, a modificar su apariencia física provocando cambios somáticos que lo asemejan físicamente al sexo contrario.

QUINTA.- Estadísticas confiables permiten saber que el transexualismo tiene una incidencia de uno por cada treinta mil hombres y una por cada cien mil mujeres. De ahí la impostergable necesidad de abordar su examen desde el punto de vista legal y dar solución a los conflictos de ese tipo que plantea.

SEXTA.- La identidad con el propio sexo, característica básica de la personalidad, se manifiesta por la convicción que tiene el individuo de ser hombre o mujer, exteriorizada por comportamientos, actitudes e inclinaciones cuya mayor o menor fuerza dependerá del grado de identificación de cada uno con su género.

SEPTIMA.- El transexualismo como término, se empleó por vez primera por Harry Benjamín en 1966 en los Estados Unidos de América y cuando importa una reasignación del sexo por medios hormonales o quirúrgicos, debe regirse por normas y principios sumamente rígidos, por el carácter irreversible de sus consecuencias, reglas que abarcan desde el acondicionamiento psicológico del individuo hasta la participación multidisciplinaria de profesionales de la salud física y mental.

OCTAVA.- El transexual, ser humano que se siente aprisionado en un cuerpo equivocado y que ha encontrado por el camino quirúrgico u hormonal una reasignación de su sexo, cambiando su apariencia, debe ser objeto urgentemente, de un adecuado tratamiento legal que abarque desde la obtención de sus documentos personales, acta de nacimiento, cartilla militar, etc., y la determinación del lugar de reclusión para el caso de comisión de un hecho delictivo.

NOVENA.- Una ética sexual debe incluir el análisis del transexualismo, en el mismo nivel que cuestiones tan significativas como el aborto, la pornografía, la prostitución, el homosexualismo y lesbianismo, la esterilización obligatoria y la investigación fetal. Reto especial constituye en una sociedad democrática y pluralista, la resolución de los conflictos entre el sujeto y la ley en relación a cuestiones específicas de moralidad social.

DECIMA.- El incremento cada vez mayor del número de personas que cambian de sexo o de apariencia física, obliga en nuestro país, a legislar sobre el fenómeno que puede objetivarse en estas formas: en el cambio de nombre, de documentos personales oficiales de identidad, defunción, sucesión, y sitio de reclusión para el caso de comisión de un delito.

DECIMAPRIMERA.- Todavía en el campo de lo jurídico, sostenemos que quienes cambian su sexo o apariencia física por vía hormonal o quirúrgica, no pierden su personalidad entendida está como la cualidad reconocida en el ordenamiento legal y entendida como un atributo esencial del ser humano, sino sólo modifican su apariencia humana, habida consideración de que la personalidad jurídica se inicia con la concepción, continúa con el nacimiento, la viabilidad, la vida social en común y termina con la muerte del individuo.

DECIMASEGUNDA.- Entre los atributos de las personas físicas y concretamente de los transexuales que debe contemplar la ley, aparte de los señalados en la conclusión décima se encuentran el estado civil, la capacidad, su status frente a los derechos y obligaciones del ciudadano, a la persona---

lidad relativa entendida como el derecho a proteger la integri  
dad personal, a la disposición del cuerpo y sus partes en vi  
da y para el caso de muerte, y el derecho a la propia imágen.