

UACM

Universidad Autónoma
de la Ciudad de México

Nada humano me es ajeno

COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

LICENCIATURA EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Estudio sobre los prejuicios de género y salud en el proceso de transgeneridad.
Narraciones de vida de personas transgénero en la Ciudad de México**

TRABAJO RECEPCIONAL

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADAS EN

PROMOCIÓN DE LA SALUD

PRESENTAN

VERONICA ARANDA BERNAL

WENDY PAOLA MARTÍNEZ LÓPEZ

Directora de trabajo recepcional

Mtra. Lénica Rodríguez Cruz Manjarrez

Ciudad de México, septiembre 2016

SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

DERECHOS RESERVADOS[©]

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

Agradecimientos

Dedicamos esta tesis a todas aquellas personas que nos brindaron su apoyo para llegar a la realización de un logro más en nuestras vidas. A nuestros queridos maestros quienes nunca desistieron y nos enseñaron a amar y defender nuestra carrera y que a lo largo de este camino depositaron su esperanza y confianza en nosotras.

Agradecemos también, a la Universidad Autónoma de la Ciudad de México por abrirnos sus puertas y hacer posible nuestra formación como Promotoras de Salud. Gracias además por el apoyo brindado para la impresión y empastado del presente trabajo.

A nuestras queridas profesoras, lectores del presente trabajo: Enrique Cruz, Lourdes Guzmán, Belén Garduño y Leticia Muñoz, quienes a lo largo de nuestra formación académica fueron parte importante de la misma. Agradecemos por qué nos permitieron compartir con ellas los hallazgos de nuestra investigación y sobre todo gracias por las críticas, aportaciones, opiniones y felicitaciones que nos brindaron en determinados momentos.

Hacemos una mención especial a las personas que amablemente accedieron a participar en el proceso de investigación brindándonos parte de sus experiencias de vida y sin las cuales no abríamos logrado nuestro objetivo final. Expresamos nuestro agradecimiento a Dann, Nathan, Trixi, Sandra, Daniel, Marisol, Michell, Alexandra, Katya y Lía pues sin su participación no habríamos logrado nuestra investigación.

Sobre todo queremos hacer un agradecimiento muy especial a nuestra querida directora de tesis: Lénica Rodríguez Cruz Manjarrez, por el apoyo brindado, por los consejos otorgados, por su valiosa guía durante la realización de esta tesis, pero sobre todo por el tiempo brindado.

Agradecimientos particulares de Verónica Aranda Bernal

Dedico esta tesis a mis padres y a mis hermanos quienes me apoyaron todo el tiempo, alentándome a continuar cuando parecía que iba a rendirme, ya que

siempre tuve una palabra por parte de ustedes que me hacía continuar con este sueño. Este nuevo logro es en gran parte suyo, gracias. He logrado concluir con éxito un proyecto que en un inicio hubiera podido parecer titánico e interminable, pero que hoy es una realidad.

Les agradezco no solo por estar presente en mi vida sino por todos aquellos valores que aportaron a ella, llenándome de amor y felicidad. Gracias familia, los amo.

A mis amigos, quienes fueron un gran apoyo emocional durante el tiempo en que escribía esta tesis. Agradezco particularmente a Wendy, pues aunque parecía como si nunca hubiésemos estado en paz y la mayoría de las veces se hubiera pensado que estábamos en una batalla por cualquier cuestión. Siempre llegábamos a los momentos en los que la guerra cesaba y nos uníamos para lograr nuestras metas en conjunto. Por eso, a ti, mi querida amiga y compañera de tesis, te agradezco el que me permitieras compartir esta experiencia y aprendizaje, que se manifiesta en la conclusión de esta tesis que presentamos juntas.

Agradecimientos particulares de Wendy Paola Martínez López

Antes que nada quiero agradecerle a mi compañera y amiga Verónica, por ser partícipe de este sueño llamado tesis, por no haber desistido y llegar junto conmigo al final del camino. Gracias por compartirme tu tiempo, tus experiencias, tu conocimiento. También quiero agradecerle a cada uno de mis amigos por ser partícipes en diferentes maneras de este proyecto, pues cada uno de ustedes compartió y vivió conmigo muchas cosas excitantes como parte de él. Quiero agradecer en especial a aquellos que jamás dejaron de confiar en mí y estuvieron a mi lado en las ocasiones en las que sentí que desistía y quienes, con sus palabras de aliento, me brindaron la fortaleza que necesitaba para seguir adelante.

Quiero agradecer en especial a dos de las personas más importantes de este proyecto: mi profesora y directora de tesis, Lénica Rodríguez, quien confió en mí y me dedicó su tiempo y paciencia desde que llegué con ella, prácticamente sin nada y ahora he terminado con un gran proyecto. La segunda persona valiosa en este proyecto fue mi profesor, tutor, lector y amigo Enrique Cruz, “gracias *profe* por su

tiempo, por las charlas tan enriquecedoras y llenas de conocimiento, por alentarme a seguir, a no desistir, por enseñarme que todo lo que nos sucede a lo largo de la vida es un gran aprendizaje y que todo nos deja una gran experiencia y de que hay que vivir el día a día, que para todo hay un tiempo y un lugar en especial”.

Por último, quiero agradecer y dedicar este trabajo a mi familia, sobre todo a mis padres quienes me acompañaron desde que entré a la universidad hasta el día de hoy que termino mi licenciatura. A ellos, quienes escucharon atentamente cada que les hablaba de mi trabajo, quienes con sus consejos y apoyo me alentaron a seguir, a no claudicar ante las miles de adversidades que se me atravesaron en el camino y quienes soportaron mi mal humor de vez en cuando o mis llegadas tarde a casa motivadas por la carga de trabajo que tenía. Sin ustedes no lo hubiera logrado, los amo.



ÍNDICE

Introducción	1
Preguntas de investigación.....	2
Objetivo general.....	2
Objetivos específicos.....	2
Supuesto de la investigación.....	3
Justificación.....	4

Capítulo I. Proceso de investigación

1.1. Empezando el camino: Planteamiento del problema y contexto de la investigación.....	12
1.1.1. Antecedentes de la homosexualidad como sustento de la transgeneridad.....	12
1.1.2. De lo transgénero y la transexualidad.....	17
1.1.3. La relación entre la transgeneridad y los prejuicios de salud.....	22
1.1.4. El transgénero en México.....	25
1.2. Estado del arte.....	28

Capítulo II. Marco teórico: hablando de promoción de la salud, género y normatividad

2.1. Salud y Promoción de la salud emancipadora.....	36
2.2. Género como categoría teórica.....	42
2.2.1. El patriarcado como sistema cultural de dominación.....	47
2.2.2. Machismo y heteronormatividad.....	49
2.3. Diversidad sexual y formas de discriminación.....	51
2.3.1. Identidad de género y transgeneridad.....	51
2.3.2. Discriminación y diversidad sexual.....	55
2.4. Prejuicios sociales y culturales respecto al transgénero.....	58

Capítulo III. Metodología y resultados

3.1. Metodología cualitativa y camino realizado.....	61
3.1.1. Tipo de estudio.....	62
3.1.2. Técnicas de investigación.....	63
3.2. Proceso trabajado.....	65
3.2.1. Población objetivo.....	65
3.2.1.1. Criterios de inclusión.....	65
3.2.1.2. Criterios de no participación.....	65
3.3. Momentos de trabajo para las entrevistas.....	65
3.3.1. Primer momento.....	66
3.3.2. Segundo momento: resumen del contexto de las entrevistas y contextos de vida.....	67

Capítulo IV. Análisis y resultados.

4. Narraciones de vida de personas transgénero en la Ciudad de México.....	74
4.1. Eje 1: Darte cuenta de que eres diferente: entre la confusión y la confrontación.....	79
4.2. Eje 2: Nueva identidad: entre la aceptación y la discriminación.....	87
4.3. Eje 3: Generando cambios: entre prejuicios y reflexiones.....	94

Conclusiones.....	99
--------------------------	-----------

Referencias.....	108
-------------------------	------------

Introducción

La presente investigación forma parte de los llamados estudios sobre la diversidad de género y los prejuicios sociales y culturales que están presentes en sociedades como la nuestra, donde aún existe exclusión y discriminación hacia las personas que deciden una identidad de género distinta a la derivada de su sexo biológico.

La recolección de información y el conocimiento que fuimos adquiriendo sobre la diversidad sexual en distintos espacios de formación profesional nos permitieron cuestionarnos respecto a la vida de las personas transgénero, pues como veremos en los resultados del presente estudio, a pesar de los obstáculos que han tenido que afrontar, estas son personas que luchan día con día por vivir mejor, por no ser oprimidos y por ganar más derechos en distintos ámbitos de la vida social.

Al tratar de contextualizar el tema de investigación y poner en práctica todo lo que aprendimos a lo largo de nuestra formación en la licenciatura en Promoción de la Salud, nos dimos cuenta que bien puede ser trabajado desde cualquier disciplina de lo social, pero al no encontrar estudios anteriores que desde nuestra área observen las implicaciones que hay sobre la identidad de género, el bienestar, la salud y la existencia de formas de exclusión hacia las personas transgénero, pensamos que era importante realizar un ejercicio de acercamiento desde nuestra perspectiva profesional. Encontramos entonces que existe una gran necesidad de que la Promoción de la salud participe y colabore en visibilizar la falta de derechos y propiciar la incorporación de las personas transgénero a cualquier ámbito de la vida social y laboral, sin importar su identidad de género o preferencia sexual.

Consideramos que este tema se podía trabajar desde la promoción de la salud. Lo que encontramos nos permitió adquirir una nueva perspectiva desde la cual visualizar propuestas futuras para trabajar tanto con la comunidad

transgénero como con las personas en general, propuestas que se irán encaminado hacia la reflexión y la participación individual y colectiva, para la solución de problemáticas de desigualdad e inequidad social. A continuación mencionaremos las bases que dirigieron nuestro estudio:

Pregunta de investigación.

De inicio nos preguntamos lo siguiente: ¿Cuáles son los prejuicios de género y salud que se presentan en los procesos de transformación de las personas transgénero?

Objetivo general.

Establecimos por objetivo general el siguiente: Identificar los prejuicios de género y salud que socialmente se mencionan sobre el transgénero y que se presentan en el proceso de transformación de estas personas.

Objetivos Específicos.

Con base en el objetivo general desarrollamos los objetivos específicos que dieron sentido a la metodología empleada en el estudio. Así nos propusimos:

- Identificar las características del proceso de transformación que han vivido las personas transgénero a través de la narración de sus propias experiencias.
- Identificar prejuicios de género y salud más recurrentes respecto al transgénero.
- Establecer la relación entre los prejuicios de género y salud identificados con el proceso de transformación de las personas transgénero participantes en el estudio.

Supuesto de investigación.

El presente trabajo partió de un supuesto que, sin ser una hipótesis, nos permitió considerar que:

Los prejuicios de género y salud influyen en el proceso de transformación de las personas transgénero en el sentido de que las limita a tener una vida digna. Ahora, si bien los transgénero “han sido definidos como personas con una posición intermedia, que viven con los rasgos físicos de ambos géneros” (Mejía, 2006, p. 259), también pueden ser entendidos como:

Un término de reciente aplicación en los estudios de género que se refiere a individuos, comportamientos y grupos que presentan divergencias con los roles de género duales más tradicionales, ya que traspasan las fronteras de la identidad de género comúnmente asignada; se toma en cuenta que no es determinante el deseo de reasignación quirúrgica de genitales (Martín, 2006, p. 53).

Esto quiere decir que las personas transgénero son aquellas que tiene una identidad de género diferente a la dada biológicamente, pero que pueden o no conservar características fisonómicas propias del sexo biológico, en tanto se sientan bien con su cuerpo. Diversos factores como la diferencia que estas personas representan, los prejuicios basados en el desconocimiento, el miedo y la incapacidad para aceptar lo diferente, han provocado que estas se perciban como excluidas socialmente al momento que rompen con las normas establecidas asociadas a su sexo biológico. Como bien sabemos, los hombres y mujeres tienen estipulado un rol social, si no lo siguen o no se identifican con este, se presenta una desaprobación social al respecto, lo que lleva a las personas transgénero a asumir la transformación genérica de forma postergada y discretamente, ya que es difícil de afrontar la posible falta de aceptación dentro de la vida en comunidad.

Justificación.

Nos enfocamos en las personas transgénero porque queríamos explicar cómo a través de diversos prejuicios de género y salud que existen en la sociedad respecto a este grupo, se produce su exclusión de distintos ámbitos, lo que limita que desarrollen una vida digna dentro de la sociedad con su nueva identidad, aun cuando en la actualidad, al menos en la Ciudad de México, ya puedan hacer el cambio de forma legal. El desconocimiento que hay acerca de estas personas, en cuestiones de género, provoca que no puedan incorporarse a diferentes campos de trabajo, que les sea limitado el acceso a la salud y que sean desconocidos por la ley, esto por mencionar cuestiones de la vida social en general, sin dejar de lado la vida cotidiana dentro de sus espacios familiares.

Tomando en cuenta que la salud es considerada por la sociedad como uno de los grandes valores tanto individuales como colectivos, ya que se considera como un valor básico que constituye una necesidad fundamental para su desarrollo (Gómez y Rabanaque, 2000). El concepto de salud ha experimentado grandes variaciones a lo largo del tiempo, la incorporación del humanismo y las ciencias sociales, como parte de la salud, ha entrado con retardo debido a que sólo se acepta lo que es lógicamente demostrable. Es por esto que se considera que la salud ha dejado de ser un problema exclusivamente médico para convertirse en un asunto que atañe a distintas profesiones. De tal forma que en la actualidad se requiere que consideremos a la salud como una *capacidad humana* en donde se pretende tomar decisiones e involucrarse en proyectos de transformación y la cual se debe de pensar como un ejercicio que necesariamente implica ir en contra de las visiones dominantes (Chapela y Contreras, 2011). Es por eso que nosotras consideramos que hablar de salud es hacer referencia a aquellos resultados o limitaciones sobre el ejercicio de la obtención de una salud individual o colectiva.

A lo largo de la licenciatura en Promoción de la salud aprendimos que podemos realizar estudios desde diferentes perspectivas y prácticas en las cuales es posible ver a los individuos como sujetos de derecho o también como simples objetos de estudio. Para entender las distintas prácticas de promoción de la salud, en el caso particular del transgénero, las analizaremos desde dos perspectivas: la del poder y la de la concepción de la persona, donde podemos encontrar distintas interpretaciones de la promoción de la salud. Por un lado está la de ver a la persona como cliente, población y la tendencia a transferir su poder; por otro lado, tenemos la tendencia a ver a la persona como un sujeto y la obtención y ejercicio de su poder. La relación entre el trato que se le da a cada persona, en tanto cliente o sujeto, y el ejercicio de su poder nos permite identificar distintas prácticas de promoción de la salud como son: la mercantil organizada por el mercado, la oficial, la popular, la empoderante, la emancipatoria y la ciudadana (Chapela, 2008).

Nosotras elegimos trabajar con la promoción emancipatoria, pues como dice Cerda (2010) en su texto titulado *Reflexionando sobre la fundamentación teórica de la licenciatura en Promoción de la Salud*:

[...] la práctica de la promoción emancipadora es la encargada de llevar a cabo intervenciones enfocadas a procesos de autonomización o independización de las personas con respecto a su salud considerando a estas personas no sólo como “tomadores de decisiones”, sino que las considera como personas que se puedan involucrar en la transformación o modificación social de la que forman parte (p. 8).

Esto quiere decir que las personas transgénero han sido capaces de identificar la autonomía e independencia que tienen sobre sus cuerpos, biológicamente asociados a un sexo, y lo que significa tomar la decisión de transgredir la dicotomía del sexo-género, de tal forma al hacerse visible su proceso, siendo la promoción de la salud un campo de aplicación de

conocimientos provenientes de varias disciplinas, más que una disciplina en sí misma (Guzmán, Angulo, García y Gómez, 2012, p. 79).

Consideramos así, que la promoción de la salud es la encargada de evidenciar esos procesos y propiciar las reflexiones necesarias, esto a través de la creación de espacios sociales y colectivos donde se puedan propiciar los cambios en torno a los prejuicios que aún se tienen respecto al transgénero. En el caso de la parte institucional de la salud, es necesario abrir un camino en donde las personas transgénero cuenten con la atención y los servicios acordes a sus necesidades, que como cualquier persona puedan acceder a ellos, pero sobre todo creemos que debe demandarse que sean de calidad y con trato digno.

Tomamos en cuenta dos conceptos de salud importantes para este trabajo, que consideramos nos permiten hacer contribuciones a la visibilidad de las personas transgénero. El primero es el que se menciona en la Carta de Ottawa (1986) en donde se dice que la salud deviene de un estado adecuado de bienestar bio-psico-social que depende de herramientas individuales y colectivas, es ahí donde:

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana (Carta de Ottawa, 1986, p. 1).

El segundo es el que maneja la Dra. Consuelo Chapela (Martínez, 2008) que señala que “la salud es la capacidad corporizada de inventar futuros y alcanzarlos” (p. 22).

Para nosotras fue importante tomar en cuenta el primer concepto de salud con referencia a las personas transgénero, ya que como se menciona en la Carta de Ottawa (1986), el objetivo primordial es alcanzar la “salud para todos”, mismo que fue tomado de la conferencia de Alma Ata, que a la poste dice: “para que las personas puedan alcanzar un bienestar de salud es necesario que se les proporcione los medios para alcanzar una equidad sanitaria”, esto quiere decir que se busca que las personas sean capaces de desarrollar su máximo potencial en salud de manera independiente a su posición social u otros factores dirigiendo su acción a reducir las diferencias y asegurar la igualdad de oportunidades. Creemos que las personas transgénero son más vulnerables a la exclusión, de tal forma que pensamos que al hacer visible la problemática que viven cotidianamente, podremos encontrar nuevas formas de comprensión e inclusión.

Bajo la idea de Chapela (Martínez, 2008), estas personas van incorporando su ser desde el momento en que se imaginan y dibujan a sí mismos, independientemente de la identidad de género que elijan, incluyendo la transformación que los llevará a modificar su cuerpo en un futuro. No obstante pensamos que es una decisión individual y autónoma y que por tanto debe ser respetada, pues debemos tener en cuenta que “cuando la mente no puede ser hecha a la medida del cuerpo, debe ser el cuerpo hecho a la medida de la mente” (Micheael Dillon, citado en L'armari Obert, 2011, párr.6). Es así que nuestro trabajo pretendió visibilizar a estas personas y tratar de comprender cómo van construyendo su propia autonomía a través de las experiencias narradas por ellos y ellas mismas. Es importante tener el testimonio de primera mano, pues son estas personas las que toman la decisión de transitar de un género a otro modificando, no sólo sus conductas y vestimentas, sino incluso algunas partes de su cuerpo con el fin de tener una vida acorde con el género que pensaban tener y que no correspondía con su cuerpo inicial.

Al hacer un repaso en la historia de las conferencias realizadas sobre promoción de la salud que se encuentran dentro de la página de la Secretaría de

Salud, nos dimos cuenta de que aunque se habla mucho de alentar una mejor calidad de vida, tanto individual como colectivamente, y a su vez, generar empoderamiento para alcanzar esa calidad de vida, proponiendo políticas públicas relacionadas con la salud, como un derecho humano básico y fundamental, no se tratan directamente las necesidades de la diversidad sexual y menos todavía se aborda concretamente la exclusión social que se sufre, incluso no aparece dicha exclusión como un problema social, por consiguiente nos percatamos de que hace falta que se considere a los distintos grupos de personas pertenecientes a dicha diversidad dentro de las acciones globales y locales a realizar por parte de los países que participan en estas conferencias, ya que, insistimos, las personas transgénero también son un grupo vulnerado socialmente, pues se les han negado sus derechos fundamentales como personas y ciudadanos.

Además en sociedades como la nuestra, en donde hay una predominación de la estigmatización hacia lo que se considera fuera de lo *normal* y dota de privilegios a lo que aparentemente sí lo es, se generan una red de prejuicios tanto sociales como culturales y de salud que impiden el libre desarrollo de las personas. Esto se hará evidente en este trabajo al observar a las personas transgénero, pues identificamos claramente cómo estas ven limitada la realización de su proyecto de vida.

Consideramos que la promoción de la salud emancipadora es una de las prácticas de la promoción de la salud que ve a los sujetos como personas éticas, capaces de construir conocimiento y que, con base en ese conocimiento, pueden dar significado, valor y sentido a su mundo y prácticas propias. La promoción de la salud emancipadora busca generar las condiciones necesarias para que los sujetos, de forma individual o colectiva, logren desarrollar sus capacidades humanas y generar los capitales necesarios que les permitan modificar sus conductas actuales, con el fin de realizar sus proyectos y recuperar el control sobre su cuerpo, para así inventar su futuro y alcanzarlo. Por ello creemos en que

es posible una transformación social respecto a la forma actual con la que se mira la diversidad sexual.

Con respecto a los prejuicios de salud encontramos que:

- Hay personas que pertenecen a grupos vulnerables que no reciben la atención necesaria lo que provoca que haya un incremento en los gastos de salud por no prevenir enfermedades. Esto se ve marcado desde la omisión de los derechos fundamentales, en especial el derecho a la salud.
- El problema del prejuicio es que como no nos damos cuenta de que existe, se convierte en un enemigo invisible, difícil de combatir.
- Nos predisponemos a creer que todas las personas de una población son iguales, impidiéndonos sentir empatía o acercarnos a su historia, a sus raíces, a las razones de su situación.
- La situación de desigualdad social que generan los prejuicios afecta en la práctica de los derechos humanos, específicamente el derecho a la salud. Hecho que veremos más adelante en los sujetos que participaron en nuestro estudio.

La distribución de la información ha quedado distribuida de la siguiente manera: En el capítulo primero, *Proceso de investigación*, desarrollamos una investigación sobre los *antecedentes de la transgeneridad*, partiendo brevemente desde la historia de la homosexualidad y el lesbianismo hasta llegar a algunos datos que nos indican cómo es visto el transgénero hoy en día. Dicho apartado se divide en tres temas: *Antecedentes de la transgeneridad*, en el cual se habla de la historia relacionada con la forma que se ha marcado la idea de ser sexualmente diferente; *La relación entre transgeneridad y prejuicios de salud*, principalmente en lo referente al estigma que estas personas reciben sobre algunas enfermedades, en particular el Virus de Inmunodeficiencia Humana-Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH-SIDA); por último, *El transgénero en México*,

donde hablamos de cómo son vistas actualmente en México las personas transgénero.

En el capítulo segundo encontramos el marco teórico, se titula *Hablando de promoción de la salud, género y normatividad*, en él abordaremos distintos conceptos sobre el género, también hablaremos sobre algunos sistemas del género, el patriarcado como sistema cultural y el machismo como modelo heteronormativo y de dominación. Trataremos sobre diversidad sexual y las formas de discriminación, en donde abordaremos temas como la diversidad sexual, la identidad de género, la transgeneridad y la discriminación de género. Hablaremos de conceptos y prácticas como la homofobia, la lesbofobia y la transfobia como formas de discriminación. Así mismo hablaremos de los prejuicios sociales y culturales de los que son víctimas los transgénero. Cerraremos el capítulo hablando de la salud y la promoción de la salud emancipadora, en donde se abordarán los conceptos relacionados con esta línea de la Promoción de la salud, que nos permitirán tratar con más herramientas profesionales las narraciones de vida de los participantes en el estudio.

En el capítulo tercero, llamado la *Metodología y los resultados de la investigación*, definimos la metodología cualitativa y las herramientas que utilizamos para recabar nuestra información; también hablaremos un poco acerca del contexto de vida de las ocho personas que participaron en él.

En el capítulo cuarto podremos apreciar claramente, con base en los testimonios de los participantes en la encuesta, la manera en que se desarrolla el proceso de transición que atraviesan las personas transgénero, desde los conflictos personales a los que se enfrentan para aceptar su diferencia, pasando por los convencionalismos sociales a los que se ven obligados a desafiar, así como el duro paso de informar a la familia, para arribar a los prejuicios y discriminación que sufren por parte de la sociedad, así como a la perspectiva que han decidido adoptar para tratar de salir airoso en un entorno que no les es favorable.

En las conclusiones cerramos con dos puntos claves: el primero es cómo el machismo y la transfobia generan un problema en el desarrollo de las capacidades humanas de las personas transgénero. Y el segundo, es que este estudio nos permite advertir que la promoción de la salud emancipadora juega un papel importante para el entendimiento de la problemática que viven las personas transgénero con respecto a los prejuicios de género y salud vigentes en nuestra sociedad.

CAPÍTULO I

El proceso de investigación

1.1. Empezando el camino: Planteamiento del problema y contexto de la investigación

1.1.1. Antecedentes de la homosexualidad como sustento de la transgeneridad

Empezaremos con un recorrido histórico con el fin de contextualizar la homosexualidad, tanto masculina como femenina, a lo largo del tiempo y la emergencia de la transexualidad y del transgénero.

La homosexualidad y el lesbianismo han sido prácticas humanas desde la época antigua. Esta se hizo visible en Sudamérica y China, posteriormente en Grecia: “a finales del siglo VII a. C. en Grecia la primera poetisa que habló sobre la homosexualidad femenina fue Safo y en los comienzos del siglo VI a. C. Anacreón de Teos fue el primer poeta que escribió sobre la homosexualidad masculina”. En esa época las relaciones homosexuales eran prácticas abiertas que sólo estaban permitidas en grupos de alto estatus social. Quienes podían realizar estas prácticas eran los intelectuales, artistas, políticos, etc. (Ardila, 2008, p. 2). Es así que el amor entre dos hombres era considerado un acto intelectual, por lo que la homosexualidad fue un hecho socialmente aceptado en la Grecia Antigua. Esto se ve reflejado en una cita textual del *El banquete* de Platón que dice: “*Quienes aman a hombres y sienten placer en acostarse con hombres y en ser abrazados por hombres son también los muchachos más hermosos y jóvenes y, naturalmente, los más masculinos*”, lo que nos indica que en efecto la homosexualidad en esa época era aceptada (Roger, 2006, párr. 3).

Por otra parte, la sexualidad femenina, a diferencia de la masculina, ha sido menos visibilizada. Esto se considera porque las relaciones homosexuales de las

mujeres no fueron integradas al sistema social de la Grecia Antigua (Álvarez y Camacho, 2013). Sin embargo, hay coincidencias documentales de que en la isla de Lesbos y en otros lugares de Grecia la mujer gozaba casi de los mismo derechos que los hombres, a diferencia de la ciudad de Atenas en donde existía una cultura sexista (Symonds, 2015, párr. 6). Es así que cuando hablamos de las primeras evidencias escritas sobre lesbianas tenemos que remontarnos a cuatro milenios antes de Cristo, donde hay evidencias que dan testimonio de la existencia del amor que había de una mujer a otra, en los que podemos observar que este comportamiento no era sancionado y era común (Morgrovejo, 2000, p. 27). Podemos ver que aunque el lesbianismo surge antes que la homosexualidad, esta no tuvo mucha relevancia en comparación con la homosexualidad, ya que fue menos visibilizado y menos condenado porque no era exhibido ante la sociedad, en comparación con los hombres homosexuales, que eran más visibles en toda Grecia.

Por otra parte, encontramos que en “Roma no se ignoró la homosexualidad, pero ésta fue severamente reprimida”. Con esto podemos darnos cuenta de la diferencia que hay entre una cultura y otra, mientras que en Grecia la homosexualidad era aceptada, en Roma era rechazada. (Álvarez y Camacho, 2013, p. 8).

Con lo anterior nos damos cuenta de que en la época antigua, antes de la llegada del cristianismo, la homosexualidad femenina y masculina, no fueron completamente condenadas, sino todo lo contrario, sobre todo la homosexualidad masculina, pues como ya mencionamos, eran practicadas por las personas más prestigiadas de ese entonces. Aunque la homosexualidad femenina no fue tan visibilizada se le trató, hasta cierto punto, bajo los mismos criterios. Se dice que en la Grecia antigua no se juzgaba a las personas con base a su referencia sexual, lo cual no permitió que existieran las categorías “homosexual o heterosexual”, sino que se consideraba a las personas como “castas o no castas, casadas o célibes” (Roger, 2006, párr. 5). Como vemos, en las civilizaciones

antiguas no se juzgaba a las personas por los actos amorosos que realizaban, sino que esto surgió a raíz de la conversión de estas civilizaciones al cristianismo.

La única organización que sobrevivió a la desintegración del Imperio Romano fue el Cristianismo, mismo que cambió la moral imperante hasta entonces. Entre las acciones que realizó para contrarrestar la homosexualidad fue prohibir los matrimonios entre personas del mismo sexo, así como la gradual estigmatización de los homosexuales, hubieron también restricciones en la vida social. Todo esto influyó de forma significativa en la Edad Media, época en que la Iglesia afianza su poder, hasta llegar al siglo XVI, momento en donde la intolerancia hacia la homosexualidad y el lesbianismo llega a la cima (Roger, 2006). La sociedad de la Edad Media no aceptaba con facilidad que, por ejemplo, las mujeres sintieran atracción por otras mujeres. Siglos más tarde el Arzobispo San Antonio, clasifica a la homosexualidad femenina como “el octavo de nueve categorías del pecado de la lujuria” (Álvarez y Camacho, 2013, p. 46).

A partir del año de 1260 se generó una ley que llevaba por nombre “Código de Orléans”, en la cual se hace referencia al castigo que se le daba al hombre homosexual con la pérdida de sus miembros genitales en la primera y segunda ofensa y para la tercera era castigado con la hoguera (Aller, 2015, párr. 19). Diez años después, en 1270, esta misma ley sería aplicada para las mujeres lesbianas, empleando el mismo castigo en donde sí había tres ofensas eran quemadas en la hoguera (Morgrovejo, 2000, p. 29).

Esto nos habla de que en ese entonces había represiones graves en contra de aquellos hombres y mujeres que fueran descubiertos en actos homosexuales. Y es que “a partir del siglo XIII y hasta el siglo XVI, se vivía una oleada de intolerancia por parte de la iglesia, la nobleza y los reyes, provocando la desaparición de todo lo que no se ajustara a los criterios” (Roger, 2006, párr. 45). Cuando la iglesia empieza a posicionarse en el poder establece reglas que indicaban lo que era *bueno* y lo que era *malo* en cuanto a relaciones amorosas,

por lo que las prácticas realizadas entre personas del mismo sexo fueron reprimidas severamente, a tal grado que se empleaban castigos muy fuertes con el fin de terminar con todo lo que para la Iglesia era *anti-natural*. Así pues, las únicas relaciones amorosas consentidas eran las practicadas entre personas del sexo opuesto y con la autorización correspondiente en los principios cristianos. Dentro de la cultura judeocristiana, la homosexualidad fue seriamente condenada y, a su vez, considerada como un peligro para la sociedad y las buenas costumbres, así como para la conservación de los valores familiares de ese entonces (Ardila,2008).

Es así que podemos ver cómo la Iglesia, en tanto institución dominante, fue la encargada de poner castigos y represiones a todas aquellas personas que interferían con los valores impuestos por ella: uno de los principales establecía el deber del acto sexual entre sexos diferentes con el único fin de la procreación y no para la satisfacciones carnales. En ese tiempo se insinuaba que las mujeres lesbianas cuestionaban seriamente el matrimonio y la maternidad como principales pilares de la sociedad, lo que provocó una severa persecución en su contra por muchos años. En New Have de Estados Unidos de América (EUA), en 1765, se les castigaba con pena de muerte y para el año de 1800 se castigaban las relaciones lésbicas con la extirpación del clítoris y de los ovarios. Este tipo de relaciones se llegaron a considerar como un crimen o enfermedad mental (Álvarez y Camacho, 2013, p. 46).

En el caso de las mujeres, al tratarse de sólo buscar la satisfacción de un *deseo carnal*, como lo llamaría la Iglesia, fueron castigadas por no cumplir con la tarea de formar una familia y poner en peligro la reproducción del ser humano. Los castigos que les imponían vulneraban su integridad; además que la diferencia en torno a la preferencia sexual se empezaba a clasificar como enfermedad mental, lo que llevó a que siglos más tarde los especialistas se interesaran por los estudios médicos, psiquiátricos y psicológicos sobre la homosexualidad.

A partir del siglo XIX la homosexualidad ha sido motivo de estudio por parte de médicos, genetistas, psicólogos, sociólogos, antropólogos, juristas e historiadores. Se encuentran trabajos científicos sobre el tema, pero también comienza a surgir entre ellos una creciente preocupación por determinar las diferencias entre los homosexuales (Ardila, 2008).

Para ese mismo siglo, el lesbianismo era considerado por la medicina como algo patológico, pues este se convierte en una enfermedad, que la aísla y le impone un retorno a la normalidad, es decir, la homosexualidad y el lesbianismo comienzan a ser clasificados como estados patológicos (Morgrovejo, 2000). Ya con los estudios de varios expertos en psiquiatría, la sociedad da por hecho que este tipo de prácticas no son *normales* (Cornejo, 2007) debido a que como ya se establecía desde varios años atrás, para poder tener una relación era necesario el sexo opuesto, pues no hacerlo irrumpía con las normas de forma patológica, lo que dio como resultado que fueran consideradas como “desviaciones sexuales de la norma a un mecanismo de perversión como ‘síntoma morboso’, es decir, como enfermedad que hay que curar” (Freud, citado en Morgrovejo, 2000, p. 29 y 32). Este tipo de juicios nos indican que ya para ese entonces las personas homosexuales y lesbianas, aparte de ser castigadas, pasaron a un rango de enfermos mentales por el sólo hecho de buscar el amor, la comprensión, un compañero/a y placer con personas de su mismo sexo.

En la actualidad siguen existiendo dos discursos: el primero, que es mayoritario y que condena y estigmatiza la homosexualidad y el segundo, que es un discurso político que lucha por la integración de las personas. Con este breve recorrido es posible notar la fuerte afrenta, en cuanto a estigmas y prejuicios, que han venido sufriendo las personas homosexuales, lesbianas y de otras identidades y preferencias sexuales, como producto de la cultura religiosa imperante desde siglos atrás.

Como podemos ver, la homosexualidad es una práctica que viene desde el inicio de los tiempos. Es posible notar también cómo es que una institución poderosa ha logrado cambiar la apertura y tolerancia de una sociedad a través del castigo. Creemos que tomar en cuenta estos antecedentes históricos sirve para ver lo importante que es hablar sobre el transgénero, el travestismo y la transexualidad, pues aunque son el resultado de una sociedad en constante cambio están vinculados con la forma de mirar la homosexualidad y el lesbianismo desde tiempo atrás.

1.1.2. De lo transgénero y la transexualidad

Cabe señalar que el término transgénero es de reciente aplicación y se refiere a los individuos, comportamientos y grupos que presentan diferencias con los roles de género duales más tradicionales. Es decir, son personas que no se identifican con su cuerpo: un hombre que se percibe, identifica o se vive como mujer y viceversa, una mujer que se identifica o se vive como hombre (Martín, 2006). Ahora bien, la transexualidad es la condición humana o situación de vida caracterizada por la discordancia entre el sexo y la identidad de género. Esto es que las personas tienen la certeza de que su identidad genérica no coincide con su sexo biológico y buscan el cambio de sexo (Saro, 2009). Con respecto a las personas transexuales, en el campo clínico, encontramos que:

Para el año de 1966 se decide que para poder acceder a la reasignación de sexo, el documento debe indicar de forma detallada cómo debe de ser el tratamiento psiquiátrico, endocrinológico y quirúrgico de las personas transexuales. Actualmente el SOC¹ en su séptima edición cambió de nombre y ahora se llama World Professional Association of Transgender (WPATH), es en este momento cuando se comienza a utilizar el término *disforia de género* para referirse a las personas transexuales (Benjamín, citado en Missé, 2013, pp. 35-36).

¹ SOC: Standards of Care Gender Identity Disorders (Missé, 2013).

Esto quiere decir que hay una discordancia entre el cuerpo del sujeto y su mente, en donde la única solución que encuentra es la reasignación de sexo mediante procedimientos médico-quirúrgicos. Por último, el término travesti se usa para describir a aquellas personas que sentían necesidad por usar ropas de otro sexo. Esto quiere decir que usan el atuendo del género opuesto, sin que necesariamente quieran cambiar de género o sexo (Saro, 2009).

A diferencia de la homosexualidad o el lesbianismo, el transgénero es producto de épocas actuales. Si bien a los homosexuales y lesbianas se les consideraba como personas enfermas mentalmente por sus prácticas amorosas y sexuales, el caso de las personas transgénero es aún más complicado, ya que ellos son personas que no están a gusto con su forma biológica de nacimiento y al no estar conformes con su cuerpo y transformarlo, causan un gran conflicto en las normas sociales que no saben en qué lugar de la sociedad colocarlos, además de que desde una perspectiva tradicional, ponen en peligro lo *adecuado biológicamente*.

En la actualidad hay un discurso político que busca erradicar la idea de que las personas transgénero son personas enfermas, se menciona que no tienen por qué avergonzarse. De tal forma que los individuos de esta condición comenzaron a organizarse para luchar por sus derechos, por lo cual se configura con más precisión el concepto de transgeneridad:

Algunos activistas empezaron a generalizar el uso de la palabra transgénero “para referirse a cualquier persona que pasará de un género a otro”, y que abarcara tanto a transexuales como a travestis. A partir de esto se propone que la expresión transgénero tiene dos significados: el primero es de carácter específico, y “refiere a una conducta intermedia entre el travestismo y la transexualidad”, y el segundo es de carácter general, y “abarca varios tipos distintos de conducta que tienen en común el tomar elementos o conductas del otro género” (Zúñiga, 2003, p.17).

A pesar de que a las personas transgénero se les catalogó como personas enfermas, ellos mismos buscaron la manera de ser visibles y que se les respetara y utilizan para sí mismos el término transgénero como la identidad que consideran más acorde con los cambios que planean realizar durante la transición de un género a otro.

El recorrido histórico y específico de la *Transgeneridad* comienza en 1830, año en que se comienza un largo y sinuoso camino para este tipo de personas en busca de la libertad para ser lo que realmente son:

[en 1830] se describió el caso de algunos hombres que tenían la ilusión de ser mujeres. Posteriormente, un hombre llamado Marcusse en 1916, describe un tipo de inversión psicosexual que buscaba un cambio de sexo y, para el año de 1931 F. Abraham describiría el primer caso de un paciente al que le realizó una intervención quirúrgica de reasignación de sexo” (García y De Dios, 2000, p. 127).

Durante mucho tiempo se trató a la homosexualidad, transexualidad y travestismo como una misma cosa y no fue sino hacia finales del siglo XX que se desarrollaron diversas teorías médicas que trataban de explicar las diferencias entre cada uno de ellos (Miquel Missé, 2013). Dando por resultado que la homosexualidad se refiere a hombres o mujeres que tienen o sienten una relación erótico-afectiva por el mismo sexo; el transexual es aquella persona que realiza modificaciones en su cuerpo mediante cirugías llamadas “cirugías de reasignación sexo-genérica”; por último, el travesti es aquella persona que sólo tiene el gusto por usar un atuendo diferente al de su género. Finalmente, el uso de la palabra *Transgénero* es más reciente y poco reconocido en el ámbito clínico y menos popularizado que el de homosexual, travesti y transexual. En este caso entenderemos por transgénero a aquellas personas que pueden o no modificar su cuerpo a través de tratamientos hormonales, sin llegar a la cirugía.

A pesar de ello, su aparición es cada vez más frecuente en los ámbitos no académicos y en los movimientos de diversidad sexual. El empleo de este término

tiene un doble sentido: “por un lado, dar cuenta de la existencia de personas que han decidido no someterse a las intervenciones clínicas para transformar su cuerpo; y por el otro, confrontar las normas culturales a las que estamos sometidos como sujetos sexuados” (Arriaga, 2015, p. 237).

Hoy en día vemos como cada vez más el término transgénero toma mayor sentido para las personas que se sienten diferentes y que van realizando transformaciones, ya sea sólo con la forma de vestir o haciendo cambios drásticos en su cuerpo con tal de llegar a lo que consideran su identidad de género.

Siguiendo con los datos encontrados para la investigación podemos decir que en México la configuración de identidades tiene la influencia de prácticas y nociones tradicionales, aunque actualmente se pueden encontrar algunos grupos que reconocen dentro de su organización social a las personas que asumen comportamientos o identidades de género independientes de su sexo, tal es el caso de los *muxe*² en la comunidad zapoteca de Juchitán, Oaxaca, cuyo caso comentaremos más adelante (CONAPRED, 2008).

La asignación de sexo al momento de nacer es un hecho absoluto y hasta cierto punto obligatorio, con tendencia a ser incuestionable la designación de ser hombre o mujer en la sociedad. Sin embargo hay excepciones, debido a que no todos los integrantes de la sociedad se asumen, de tal manera que existen aquellos que deciden transgredir el orden impuesto. Los transgénero, homosexuales (denominados también *gays*), lesbianas, bisexuales, travestis y transexuales, al no ajustarse a las normas establecidas, se convierten en grupos que viven con el estigma y la crítica social constante (Hernández, 2005). Por el hecho de considerarlos diferentes son excluidos de los grupos sociales. Así, los planteamientos políticos de los activistas que conforman una comunidad transgénica desde mediados de los años ochenta en Estados Unidos (Nieto, citado en Sandoval, 2006) nos dicen que dicha comunidad:

² Muxe: La palabra *muxe* es una adaptación zapoteca de la palabra “mujer” (Sánchez, 2015).

está integrada por sujetos que se identifican como cross-dresser, travestidos y transexuales (como los preoperados, cuyo fin último es lograr la cirugía “liberadora” que les permita el cambio de sexo anatómico, como los operados y los no operados, que no buscan y no necesitan la intervención quirúrgica para reafirmar su identidad de género) (Nieto, citado en Sandoval, 2006, p. 44).

Los integrantes de esta comunidad no están de acuerdo con el sistema de bipolaridad y oposición de género socialmente establecido, rechazando así los llamados “genitales culturales” y renunciando a la asociación de género con el sexo biológico. Por otra parte, esta comunidad reconoce que la identidad no es algo que se da de golpe, sino que es una transición y un proceso gradual que exhibe diferencias individuales, es así que critican el sistema de sexo/género impuesto por la sociedad (Nieto, citado en Sandoval, 2006).

Con base en lo que hemos mencionado, consideramos que es importante recalcar que es a partir del cristianismo que hacen su aparición los prejuicios en contra de los homosexuales y lesbianas. Es necesario tomar en cuenta que el prejuicio se entiende como aquel proceso cultural que se encuentra incorporado a las personas, ideas u opiniones que se van adquiriendo sin necesidad de corroborarse y que, conforme pasa el tiempo, se utilizan para elaborar categorías muchas veces cerradas y estigmatizadas sobre la realidad, lo que será explicado más adelante.

Como vimos, la ciencia no ha podido hacer caso omiso de una realidad que existía desde la época antigua, pero que no fue estigmatizada y reprimida sino hasta la aparición del Cristianismo, por lo cual, la óptica desde la que se estudia ha sido esta, lo que provoca que se produzcan ideas falsas, en torno a la homosexualidad y, como consecuencia, también sobre la transgeneridad.

1.1.3. La relación entre transgeneridad y los prejuicios de salud

Es importante darnos cuenta que con base en el concepto de salud que hemos venido manejando y que dice que esta *es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades*, podemos decir que tal no puede florecer, en tanto la sociedad produzca una serie de ideas que fomentan estigmas respecto a las personas transgénero. Por ejemplo, ese de que son enfermas o portadoras de distintas enfermedades como las de transmisión sexual o algún síndrome, como el que surgió en el año de 1966 llamado *Síndrome de Harry Benjamin (SHB)*³.

Otro ejemplo es que aún se sigue encasillando a este tipo de personas en el grupo de las que padecen enfermedades mentales. Esto se evidencia desde los diferentes apelativos que el Diagnostic Statistics Manual of Mental Disorders (DMS-III) ha utilizado para nombrar dicho fenómeno, pues tenemos que en 1980 utilizaba el término *Transexualismo*⁴, posteriormente, en el año de 1984 en el DMS-IV este término dejó de utilizarse y se cambió por *Trastorno de Identidad de Género (TIG)*⁵, en 1994 el DSM-IV-R cambia de nuevo el término por el de *Trastorno de Identidad de Sexual (TIS)*⁶ y, finalmente, en el año 2013 surge del DSM-V el término *Disforia de Género*⁷, clasificación que aún se encuentra vigente (Missé, 2013) y sirve de referente para diagnosticar a estas personas a nivel internacional.

Con referencia a las enfermedades de transmisión sexual, encontramos lo referente al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de

³ SHB: Es un cambio biológico del desarrollo sexual humano, el cerebro se desarrolla con un sexo y el cuerpo desarrolla el sexo contrario (Saro, 2009).

⁴ Transexualismo: Es la incongruencia entre el sexo anatómico y la identidad sexual del individuo (Saro, 2009, p. 23).

⁵Trastorno de Identidad de Género: es utilizado para las personas que muestran un fuerte y persistente malestar con su sexo anatómico e inadecuación en el papel del género de ese sexo (Saro, 2009, p. 24).

⁶Trastorno de Identidad de Sexual: Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol (Saro, 2009, p.24).

⁷Disforia de Género: Incongruencia entre la identidad sexual, el sexo de nacimiento y el rol sexual, lo que daba a lugar de insatisfacción o surgimiento de sentimientos desagradables y deseos de cambiar de sexo (Saro, 2009, p. 21)

Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) asociado directamente con las personas homosexuales, lesbianas y transgénero como portadoras de estos, ya que sin duda alguna es la enfermedad por la que son más señalados y estigmatizados. La aparición del VIH/SIDA en la comunidad homosexual surge principalmente a partir de la década de los ochenta, en la que los homosexuales comienzan a tomar conciencia de la prevención de esta enfermedad tras varios años de sufrirla (Wierzba, 1996). Así mismo, a partir de la propagación de esta enfermedad, la población en general se concientiza del peligro que representa, lo que genera en ella una serie de miedos, distanciamientos, prejuicios y cuestionamientos morales que se van convirtiendo en un fenómeno social íntimamente relacionado a los derechos humanos y que se liga a la falta de información (Feijoo, 2004). Es evidente que el esparcimiento de la enfermedad fue relacionado con las personas de preferencias sexuales diferentes a lo heterosexual, debido a sus prácticas sexuales. Culpar a dicho sector de la población fue una especie de castigo simbólico por estar fuera de la norma, claramente esta reacción estuvo motivada por la falta de información que se tenía respecto a la enfermedad en esa época.

En los años ochenta se da a conocer la noticia de la existencia del VIH-SIDA en los Estados Unidos, lo que provocó que las autoridades mexicanas reaccionaran con temor provocando que se tomaran medidas propias, algunas de ellas basadas en la negación, pues por ejemplo, las autoridades llegaron a negar que este mal pudiera convertirse en un problema para la salud pública mexicana (Salinas, 2008). Sin embargo, por las recomendaciones emitidas por la Organización Mundial de las Naciones Unidas (ONU), a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se generaron varios cambios entre los años de 1984 y 1987. Algunos cambios que se hicieron fueron: “la realización de pruebas de VIH, modificaciones a la Ley General de Salud que regulaban el uso médico de la sangre y la creación de una institución como el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (CONASIDA) que se encarga de atender a los enfermos de VIH (Salinas, 2008, p. 78).

La reacción ante la aparición del VIH por parte de la sociedad estuvo cargada de ignorancia y miedo, lo que la llevó a crear prejuicios en contra de las personas que resultaban infectadas. Los sectores de la sociedad que resultaron más afectadas a causa de la ignorancia imperante respecto al tema fueron los homosexuales, las prostitutas, las personas de color y los drogadictos, quienes fueron víctimas del desprecio, la burla y las bromas (Salinas, 2008). El VIH fue considerado una enfermedad que sólo la portaban las personas diferentes a lo establecido por la sociedad, teniendo como consecuencia la marginación hacia estos grupos. Por ejemplo en la Ciudad de México se pegaron algunos volantes con una leyenda que decía:

Atención cúdense de contraer el mal [sida]. Quien lo transmite y contagia en un 100% es todo hombre homosexual, operados, maricones o bisexuales. ¡Aíslense de estas personas! No use el mismo sanitario. No hable con ellos. Se recomienda que los sanitarios sean aseados tres o cuatro veces al día por ellos mismos para evitar que otras personas se contagien al limpiarlos” (Salinas, 2008, p. 75).

Este tipo de actitudes crearon mitos y miedos alrededor de este padecimiento, lo cual permitió que la gente comenzara a estigmatizar y generar prejuicios en contra de las personas que por una u otra razón estuvieran contagiadas. El contagio de VIH y el SIDA ocasionó que las personas infectadas fueran discriminadas. La sociedad en general comenzó a cuestionarse acerca de la sexualidad, de los principios morales, se pusieron en tela de juicio estilos de vida, incluso se culpabilizó al paciente de su propia muerte, pues se le consideró merecedor de ese *castigo* debido a su sexualidad.

Así, se consideraba que el VIH-SIDA lo padecían personas de tendencia homosexual. De tal modo que fueron juzgadas por sus prácticas amorosas, además de por la clandestinidad en la que se relacionaban afectiva y emocionalmente, unos con otros. Como consecuencia de esto, la comunidad *gay* salió a la luz, pues, al verse catalogada como enferma, empezaron a emerger

movimientos exigiendo que se respetaran sus derechos, opiniones y, lo principal, que los vieran como seres humanos comunes. Por consiguiente tenemos la aparición de los movimientos de disidencia sexual o movimiento Lésbico, Gay, Travesti, Transgénero, Transexual e Intersexual (LGBTTTI) (Feijoo, 2004).

En definitiva, podemos observar que las primeras respuestas sociales a esta enfermedad estuvieron cargadas de una gran ignorancia y de mucho miedo. Factores que crearon prejuicios en contra de las personas pertenecientes a la diversidad sexual, asociando esta categoría a una pandemia mundial, lo que provocaría que se les excluyera de múltiples sectores, incluyendo el de Salud, o que en caso de acceder a él, fueran tratados indignamente, como varios de nuestros entrevistados manifestarán más adelante.

1.1.4. El transgénero en México

Con respecto a cómo son vistas las personas transgénero en México actualmente, podemos darnos cuenta que hay diversos estudios a nivel nacional y local que nos indican que la categoría “trans” (que hace referencia a transgéneros, travestis y transexuales) a nivel nacional goza de cierta consideración, pero al consultar la Encuesta Nacional sobre Discriminación en México, aplicada en el año de 2010 por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, nos pudimos percatar que si bien no están consideradas como un grupo discriminado, al no ser mencionados en alguna pregunta de las que se realizaron en la encuesta, la misma institución los excluye y los deja fuera.

A diferencia de la encuesta sobre discriminación empleada en la Ciudad de México, aplicada por el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México en junio de 2013, que indica que el 74.7% de las personas encuestadas señalaron que se discrimina a las personas transgénero y el 46.8% calificó que se les discrimina *mucho*. Un factor que es necesario mencionar es la falta de comprensión a la condición de las personas transgénero, la cual se expresó en los comentarios de las personas que señalaron a este grupo como el

más discriminado. Los siguientes son algunos de los comentarios con más porcentaje de personas que los mencionaron a la hora de ser encuestados:

- “Se dice que son antinaturales” 30.3%
- “No respetan su sexualidad” 26%
- “No los comprende la sociedad” 22.9%
- “Son mal vistos 20.8% (COPRED, 2013).

Por otro lado, nos encontramos con un caso en particular que nos habla de una visión distinta acerca de estas personas, este caso tiene que ver con un grupo oaxaqueño llamado *Muxe*.

En México existe un grupo de personas transgénero que habita en el Istmo de Tehuantepec, Oaxaca, y que son respetados por sus pobladores. Amaranta, una *muxe*, explica que esta definición trata de arropar el término de hombre-femenino, “con el cual se nos nombra a todas las personas que nacemos varón y crecemos con identidades genéricas femeninas” (CONAPRED, 2008, p.26). Es así que estas personas denominadas *muxe* desempeñan funciones reconocidas socialmente tanto en el ámbito familiar como en el ámbito público y comunitario, ya que pueden abarcar desde el sistema festivo hasta la representatividad política.

Actualmente, el uso de la palabra *muxe* revela un mundo de identidades y autodefiniciones donde coinciden categorías tradicionales y modernas. En ella se expresa cierto tipo de resistencia a las clasificaciones rígidas con las que la cultura heterosexual encasilla a las diferentes “formas de transgresión sexual”. Con respecto a las prácticas, lo que caracteriza a las *muxes* es un estado de constante *performance de género*, un juego entre el ser y no ser, una práctica de identidad ambigua y lúdica que les permite pasar con gran naturalidad de un rol a otro, según lo requiera la circunstancia y el deseo personal (CONAPRED, 2008, p. 26).

Para hablar de la sociedad mexicana es necesario remontar a la historia de la transgeneridad y homosexualidad indígena, pues en este caso se menciona que en las culturas prehispánicas, los mayas eran más tolerantes con relación a la homosexualidad: ellos tenían fiestas sexuales en la que los integrantes de esta cultura incluían el sexo homosexual, esta sociedad consideraba predilecta la homosexualidad al sexo prematrimonial, por lo que los nobles conseguían esclavos para sus hijos, permitiendo que se diera una relación homosexual (Álvarez y Camacho, 2013).

Ya vimos que en las culturas europeas de la Antigüedad dichas prácticas eran permitidas, ahora vemos que no solamente en esas culturas, sino que en el continente americano durante la época prehispánica también sucedía. Además de que no estaba mal visto, sino que era parte de los usos de la sociedad.

Como vemos, los términos travesti, transexual y transgénero tienen orígenes distintos y han experimentado transformaciones a lo largo del tiempo de acuerdo al movimiento propio de los grupos sociales plasmado en prácticas y teorías científicas, en configuraciones políticas, ideológicas, subjetivas y colectivas. Sin duda alguna, en esta transformación han intervenido de manera decidida las propias personas involucradas en el asunto (CONAPRED, 2008). Estas personas se agrupan, según el proceso que cada uno lleva, pues algunos no desean tomar tratamiento alguno para transformar todo con lo que no están de acuerdo en su cuerpo; a otros sólo les gusta vestir de tal forma que su apariencia sea semejante al género con el cual se sienten identificados. Finalmente lo que les importa a estos sectores de la población es alcanzar la igualdad y el respeto del resto de la sociedad, esto se ve reflejado en los movimientos que ellos mismos realizan con el fin de generar su inclusión en la agenda política para que, apoyados en ella, puedan contar con las mismas oportunidades y reconocimiento de derechos.

1.2. Estado del arte

Con este apartado mostramos cómo nuestro tema de investigación estableció relación con lo que se ha abordado en los últimos años por diferentes autores, tanto en libros, como artículos y tesis. Aspectos donde se habla acerca de las acciones en favor de las personas transgénero, haciendo mención de sus derechos humanos y la violación de estos; así mismo cómo la sociedad no comprende y enjuicia el derecho de una identidad elegida no desde el sexo biológico; al tiempo que no les ofrece un trato, fraternal e igualitario y cómo estas personas, con el paso del tiempo, ha decidido encarar esta situación y dejar de ser víctimas de diferentes prejuicios.

Encontramos que en el artículo titulado *La Humanidad en la Transexualidad* del autor Leonardo J. Cárdenas (2010), se hace un pequeño recorrido por los derechos humanos y la violación de estos en las personas transgénero. El artículo está dividido en tres apartados, en los cuales habla de cómo la sociedad no respeta el derecho que también tiene las personas transgénero de ser tratadas de manera digna, fraternal e igualitaria. Resalta que existe muy poca investigación respecto al tema, por lo que tuvo que basarse en notas periodísticas para poder realizar su artículo. A su vez hace algunas propuestas que permitirán reconocer la *humanidad* en la transexualidad, planteando sus acciones como oportunidades para mejorar como seres humanos. Finalmente este autor menciona que para él es muy gratificante pensar que con su nota pueda generar una reflexión acerca de que todos somos una misma humanidad. Cárdenas concluye diciendo que es difícil pensar que al defender a las personas transexuales nos defendemos a nosotros mismos y pide que comencemos a dejar de escribir sobre *personas transexuales* y escribamos o hablemos de personas como todos y todas.

El artículo de Cárdenas contrasta con lo escrito por Miquel y Gerald (2011) en el libro titulado *El Género Desordenado. Críticas en Torno a la Patologización de la Transexualidad*, en el sentido de que ellos ofrecen una investigación profunda respecto al tema. En su caso, Miquel y Gerald plasman en su libro los

procesos a los cuales se enfrentan las personas transgénero a lo largo de su transformación, evidencian el estigma de personas *enfermas* al que tienen que enfrentarse por su sentir y ser diferente a lo que física y biológicamente son, pues rompen con la normatividad al pretender cambiar. Estos autores nos llevan por una serie de hechos que han surgido a lo largo del tiempo, como los conflictos a los que se han enfrentado mediante luchas por defender sus deseos y derechos. Nos muestran a través de su libro que las personas del colectivo transgénero son seres humanos y que, como todos, tiene deseos, sueños, anhelos y derechos. Pero que al no estar dentro de la normatividad, han sido considerados por la sociedad como personas enfermas. Miquel y Gerald tratan de contradecir esta forma de ver a las personas transgénero y lo hacen a través de lo que ellos llaman *despatologización*, pues ellos creen que la *patologización* es un proceso que fomenta violencia sobre los cuerpos de estas persona, ya que vivimos en un mundo plagado de estereotipos en el que somos estigmatizados por la sociedad, la que decide la aceptación o rechazo de alguna tendencia, según los lineamientos de roles que se asignen, siempre y cuando estén dentro de lo normativo.

Es por eso que estos autores realizan este libro: para dar a conocer desde las ciencias sociales, la salud mental, el activismo o desde la propia experiencia sus realidades, luchas, conflictos, deseos y contradicciones. Lo que pretenden es patentar que a las personas *trans* se les niega la voz y que por ende, tiene que buscar su visualización a través de políticas que defiendan su derecho a la libertad de apariencia, al libre desarrollo de su personalidad, a la libertad de identidad de género o su derecho a la no discriminación.

Estos son los motivos por los que luchan día con día, para que veamos y tengamos conocimiento de que cada vez existen más personas con estas condiciones y no por el hecho de ser diferentes se les tiene que discriminar o descalificar, ya que ser transgénero representa un camino largo por el cual sería más fácil transitar si se contará con la comprensión del entorno social.

A diferencia del artículo y libro anteriormente mencionados, el artículo llamado *Los Claroscuros del Nuevo Procedimiento Administrativo para el Reconocimiento de la Identidad Jurídica de las Personas Trans*, escrito por Olivia Rubio Rodríguez y Víctor Hugo Flores Ramírez (2015) habla sobre dos acciones importantes en materia legal en favor de la población transgénero, estos son “el juicio especial de levantamiento de nueva acta por reasignación para la concordancia sexo-genérica” en 2008 y el “procedimiento administrativo” de 2015, el cual consiste en llenar una solicitud debidamente requisitada, tener copia certificada del acta de nacimiento primigenia, para efecto de que se haga la reserva correspondiente, original y copia fotostática de su identificación oficial, comprobante de domicilio, ser de nacionalidad mexicana, tener al menos 18 años de edad cumplidos, desahogar en el Juzgado Central del Registro Civil la comparecencia que se detalla en el reglamento y manual de Procedimientos del Registro Civil, el nombre completo y los datos registrales asentados en el acta primigenia, el nombre solicitado sin apellidos y, en su caso, el género solicitado. Todo esto deberá ser llevado ante los jueces del Registro Civil para que puedan llevar a cabo el reconocimiento de su identidad de género; ambos publicados en la gaceta oficial del distrito federal (Registro Civil y COPRED, 2016).

Ellos hicieron un comparativo entre las normas civiles vigentes en el Distrito Federal que han permitido el reconocimiento jurídico, así como el pleno desarrollo de la personalidad transgénero, tratando de dar a conocer el impacto y la importancia sobre esta población. Rubio y Flores consideran que es muy importante que se haga una revisión legislativa a las reformas aplicadas para que se garantice el derecho a realizar este procedimiento a las personas que quedan fuera de la cobertura de estas reformas, especialmente en el caso de las niñas y los niños, así como también de las y los adolescentes.

Con respecto a una de las tesis consultadas, la titulada *Transexualidad: Identidad y Cultura* de la autora Marta Lamas (2012) aborda los temas de transexualidad y género como el constructo social que se tiene, que a su vez

afecta el proceso de transformación de las personas transgénero. La investigación es abordada desde el método cualitativo, mediante las historias de vida de los sujetos, en las cuales le narran a la autora cómo han sido los procesos por los cuales han pasado para su reasignación de sexo y género.

De los estudios acerca del tema podemos inferir que en una sociedad como la nuestra, la información acerca de los avances con respecto a temas y/o conceptos como la transgeneridad y la transexualidad no es muy conocida y, por ende, dichas problemáticas no son muy abordadas para su estudio. Nosotras intuimos que esto sucede porque como sociedad, difícilmente aceptamos los cambios de estas personas deciden realizar en sus cuerpos. Lo que la autora trata de plasmar en su tesis es que no debemos olvidar ante todo, que todos somos seres humanos y que todos tenemos derechos por igual, sin importar la preferencia sexo-genérica que se tenga; al mismo tiempo señala que en otros países este proceso muestra algunos avances positivos y que en México aún falta mucho por estudiar y por hacer en pro de las que realizan cambios de identidad.

Otro interesado en el tema es Joan Vendrell Ferré, quien en su artículo titulado *Sobre lo Trans: Aportaciones Desde la Antropología* (2012) nos habla de la transexualidad con una visión antropológica, desde la que busca aportar algunos elementos para la comprensión de la transexualidad en relación con el género y con el sistema médico legal contemporáneo. Al hablar de sistema médico legal nos referimos a aquellas prácticas de la medicina que en combinación con conocimientos biológicos ayudan a resolver algunos problemas jurídicos o administrativos. Vendrell analiza algunas relaciones difíciles entre la transexualidad y algunos sectores del movimiento feminista, también intenta analizar algunas paradojas inherentes al intento de construir una identidad transexual específica.

Este autor hace énfasis en las divisiones que hacen las feministas con respecto a la categoría de mujer, pues ellas se consideran mujeres biológicas,

pero consideran a la mujer transexual como una mujer psíquica, además de homosexual. Esto es calificado como erróneo por el autor, pues las mujeres transexuales también se consideran 100% biológicas y no homosexuales. Con respecto a esto el autor dice que se habla de un heterosexismo desesperado, es por eso que él considera un gran error incluir la transexualidad dentro de la homosexualidad. Finalmente, Vendrell concluye su artículo diciendo que la transexualidad no se puede comprender si no se hace un análisis de género, puesto que considera que es un fenómeno que tiene que ver con el género y que también es comparable con otras formas de variación de género. Con base en eso se puede tomar a la transexualidad, el travestismo y el transgenerismo como reveladores del funcionamiento del sistema de género en nuestra sociedad contemporánea.

En el artículo llamado *Evaluación Afectiva en una Población Transexual* de Orozco, C.G., Ostrosky, S.F., Borja J.KC., Castillo P.G. y Salín P.R. (2010), los autores nos describen la realización un estudio con un grupo de personas, de las cuales 18 de ellas eran transexuales y el resto eran personas heterosexuales. Con este estudio, ellos buscaban conocer el proceso emocional de los transexuales y el modo en que los tratamientos hormonales influían en sus emociones. El estudio consistió en presentarles una serie de fotografías emocionales con y sin contenido sexual. El resultado mostraba diferencias significativas entre los hombres heterosexuales y los transexuales con respecto a los estímulos, pero encontraron que hay similitud cerebral entre las mujeres heterosexuales y los transexuales. Concluyen diciendo que investigaciones como esta son de gran utilidad para comprender la forma en que los transexuales procesan sus emociones.

Otra tesis consultada es la que lleva por nombre *La Convicción Encarnada. Una Mirada Semiótica a Las Voces y Relatos de la Vida de Personas Transexuales y Transgénero En La Ciudad De México* de Erica Marisol Sandoval Rebollo (2011). Esta autora nos guía por el estudio y análisis sobre la transformación que sufren las personas transgénero y transexuales en cuanto al

contexto biológico, social, y psicológico. En esta tesis la autora hace énfasis en que para empezar a hablar sobre las personas transgénero es necesario entender la perspectiva que ellos mismos tienen de sí mismos, pues cada una de estas personas maneja un concepto diferente, ya sea porque unas están en contra y otras en favor de las operaciones y de los tratamientos hormonales.

Es por esto que la tesis de Sandoval aborda los efectos tanto biológicos como sociales del fenómeno transgénero desde un enfoque psicológico, pues considera que debido a los prejuicios que se encuentran en el entorno social se obliga a estas personas a llevar un tratamiento psicológico y psiquiátrico de mínimo dos años para su transformación. La población transgénero han luchado bastante para poder contar con apoyo y asesoría legal para realizar su cambio, así como para poder contar con un servicio adecuado en cuanto a medicina legal y lograr ser considerados en muchos de los ámbitos como personas, hombres o mujeres, según sea el caso al género con el cual se identifiquen.

Muchas personas activistas en México han logrado que existan leyes que les permitan tener acceso a una reasignación de sexo sin necesidad de realizar los dos años de tratamiento psicológico y tener derechos para contraer matrimonio. La autora señala que aún falta luchar para que estas personas tengan el derecho a una adecuada atención médica y para que las demás personas los respetemos como a cualquier otro integrante de la sociedad.

Finalmente lo que se menciona en esta tesis es parecido a lo que Miquel Missé habla en su libro titulado *Transexualidades. Otras Miradas Posibles* (2013), en el que podemos observar como el autor aborda la transexualidad desde una mirada biológica enfocada en salud y psicológica. El autor comienza el libro haciendo un breve recorrido a través de la historia de la transexualidad tal como la conocemos en nuestra época, porque, si bien siempre han existido personas que no se sentían cómodas con el género asignado, la forma que tenemos de entenderla en la actualidad tiene sus orígenes a principios del siglo XX.

Missé expresa que las personas con esta condición, muchas veces llevan una doble vida, pues como sociedad, no tenemos una cultura de apertura para aceptarlos y comprenderlos en su proceso de transición. En este caso el autor, con base en su experiencia y en las acciones que como activista transexual ha realizado en España, ha contribuido a que se reconozcan los derechos que tienen las personas transgénero y a que se les apoye en cuanto a la sentencia médica. De alguna manera se ha logrado que se les considere como personas socialmente aceptadas, sin embargo aún falta mucho por hacer en este campo, pues aunque en España se les considera y se les trata como personas con derechos sociales y culturales, aún falta que se les conceda la totalidad de sus derechos.

Cerraremos este apartado diciendo que al revisar las investigaciones que se han hecho en los últimos años acerca del tema, nos hemos dado cuenta de que el camino recorrido ha sido largo y contundente, pues en varios de los textos revisados se describe lo que se ha logrado en favor de estas personas, pero también observamos que falta mucho por hacer para que ellos logren ser vistos con las personas que son y no como las que se pretende que sean. Esto desde el punto en que las personas transgénero son sujetos que durante alguna etapa de su vida viven en un rol de género con el que no se sienten identificados, lo que los lleva a pasar y sufrir diferentes procesos para poder llegar a su objetivo final, que es vivir en el rol de género con el que realmente se identifican y verlo realizado cuando se miran al espejo.

También nos gustaría recalcar que consideramos la historia como parte importante dentro de la presente investigación, ya que a través de ella podemos darnos cuenta de cómo se ha ido transformando la percepción que se tiene de estas personas, según el sistema político imperante, esto queda más que claro si comparamos la realidad de la Antigüedad y la de la Edad Media. El breve recorrido que hemos hecho sobre la historia de la homosexualidad y el lesbianismo nos permite comprender que desde épocas antiguas existen personas que son diferentes y que no por el hecho de serlo deben ser perseguidos y mucho menos

discriminados. Por otro lado, podemos darnos cuenta de que la mayoría de las ideas erróneas y prejuicios formados en torno al transgénero y demás diversidades sexuales, están basados en la falta de información, de visión amplia e incluyente en la cultura occidental, y que su vigencia lo único que produce es que exista discriminación hacia este grupo de personas, adjudicándoles negativamente ciertos prejuicios de salud, como enfermedades mentales y de transmisión sexual, tan sólo por el hecho de no cumplir con la norma social sobre la sexualidad humana.

CAPÍTULO II

Marco teórico: hablando de promoción de la salud, género y normatividad

2.1. Salud y Promoción de la salud emancipadora

El concepto de salud lo podemos entender de diferentes formas, como también el de cuerpo y el de enfermedad, pues sus significados los vamos construyendo a partir de distintos elementos de carácter simbólico de nuestra cultura.

Durante mucho tiempo las definiciones de salud más frecuentes se encuentran asociadas a la medicina lo que hace que se relacionen con los procesos de enfermedad (Guzmán, Angulo, García y Gómez, 2012).

A partir del siglo XX cada una de las definiciones eran dadas desde la enfermedad y en ese sentido se fueron guiando las acciones de las instituciones de salud. Sin embargo, hay otras explicaciones que permiten vincular la mirada de la enfermedad con la hegemonía médica, relacionada con explicaciones positivas de la salud que tiene que ver con las ciencias naturales y que a su vez limitan la posibilidad de explorar las dimensiones subjetivas y sociales de la misma. Es entonces que en la década de los ochenta comienzan a surgir explicaciones críticas en relación a la salud y la atención a la salud con el poder hegemónico y otras relaciones de poder (Martínez, 2008).

Sin embargo, la salud ha sido una inquietud constante en todas las sociedades y culturas, es por esto que su definición e interpretación conceptual han evolucionado a lo largo del tiempo en función del valor social y cultural que se le va dando. Una de las definiciones de salud más importantes que aún se sigue utilizando es la que la Organización Mundial de la Salud (OMS) describió como: “El completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1947).

Por su parte, como ya lo mencionamos, en la Carta de Ottawa se define a la promoción de la salud de la siguiente manera:

La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud como bienestar trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario (Carta de Ottawa, 1986, párr. 1).

Este concepto de promoción de la salud surge como una propuesta para que las personas puedan obtener el poder o la autonomía para transformar su realidad y tomar sus propias decisiones para lograrlo. Aunque no fue pensado en su momento para la diversidad, lo tomaremos como referente y es así que podemos decir que la promoción de la salud busca incursionar en otros campos de estudio como es la diversidad sexual. Ya que el concepto, la idea de salud que maneja en dicha carta, está de manera implícita dentro de la definición de lo que es la promoción de salud.

En la actualidad existen diversos enfoques sobre la promoción de la salud, en los cuales podemos observar una creciente dicotomía entre el concepto de promoción de la salud como meta y el de promoción de la salud como medida para lograr la justicia social. Para muchos, la promoción de la salud es un campo de acción profesional que exige a la vez el apoyo de la población y al mismo tiempo observa la tendencia a incorporarla como un movimiento social (Cerqueira, 1996).

Por consiguiente en la promoción de la salud dos diferentes corrientes que pueden describirse de la siguiente manera: “**la corriente dominante**, en donde se agrupan casi todas las prácticas institucionales, se mezclan el saber y la teoría generados por el desarrollo de lo que se conoce como medicina científica”. Esta corriente ocupa la gran mayoría de los espacios en los que se practica la promoción de la salud; por otro lado tenemos a “**la corriente alternativa** que es la que agrupa aquellas prácticas que critican a las del modelo hegemónico y proponen nuevas alternativas” (Guzmán, Angulo, García y Gómez, 2012, p. 84).

Una de las prácticas que se encuentran dentro de la corriente alternativa es la práctica de la **Promoción de la salud emancipadora**, que considera como condición primaria para la salud a la *emancipación* de los sujetos, en donde el cuerpo y su entorno material, su subjetividad y el contexto subjetivo de las personas es el resultado de un intercambio del capital entre los campos (Cerdeña, 2007, p. 18).

Esta propuesta emancipadora de la promoción de la salud nace como respuesta a una lectura crítica a las prácticas más convencionales de la promoción de la salud, teniendo como perspectiva un espacio en disputa en el que conviven, compiten y evolucionan diversas formas de entender la salud y su promoción. Esta corriente propone una nueva definición de salud que permite superar los problemas que la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), proporcionando una alternativa para superar los problemas de salud tradicionales (García, 2012).

Lo mencionado anteriormente da paso a una transformación en el concepto de *salud*, y lo que dice la Carta de Ottawa es un referente que sirve de apoyo en un primer momento para que la promoción de la salud emancipadora proponga lo que ella entiende por salud: *una capacidad que el ser humano ejerce para inventar proyectos y alcanzarlos*. Considera a los seres humanos como sujetos éticos capaces de construir conocimiento independientemente de los expertos o de las

instituciones y con base en ese conocimiento, dar significado, valor y sentido a su mundo y práctica, teniendo como meta el fortalecer la autonomía del sujeto cognoscente para construir conocimiento y utilizar los medios como la reflexión sobre aquellos problemas de la realidad que ellos mismos identifican (Chapela y Cerda, 2010).

De esta manera, la promoción de la salud emancipadora es definida como:

Una promoción de la salud orientada por la utopía emancipadora que busca el cambio en las relaciones del poder y con ella la recuperación de los agentes sociales, individuales o colectivos, como agentes de su propia existencia y de la inscripción en sus cuerpos individuales y colectivos de esa agencia de su propia vida (Chapela, 2013, p.15).

Una de las características de este tipo de promoción es que ejerce su práctica en aquellos que hayan experimentado sufrimiento a causa de la inequidad y de la falta de acceso al poder de construir y avanzar en los proyectos de vida propios de los grupos sociales, mismos que se inscriben en sus cuerpos como alteraciones que disminuyen su capacidad como agencia de las personas o grupos sociales.

Se dice que esta perspectiva puede ayudar a identificar vínculos entre los mundos material y simbólico, entre el cuerpo del sujeto y su subjetividad, también ayuda a identificar a partir de dónde la dominación impide la salud, ayuda a comprender mejor los mecanismos de imposición de poder y, finalmente, ayuda a encontrar maneras de transferir y desarrollar capacidades colectivas para acceder a la riqueza y cambiar aquellas características de las inscripciones del cuerpo del sujeto (Chapela, 2013).

Al emplear el término *inscripción* nos estamos refiriendo a aquellas marcas y huellas que suceden en el cuerpo y en la subjetividad del ser humano en sus espacios materiales y simbólicos como producto de acciones humanas directas o

indirectas, en donde esas acciones son prácticas en el mundo que reflejan la acción del poder sobre los individuos y los grupos sociales. Es por esto que las condiciones del cuerpo son resultado de aquellas *inscripciones* que no solamente se encuentran en el mundo simbólico, sino también en el material que Chapela denomina como autónomo. Por mundo material autónomo se entiende aquella dinámica propia que es básica e inmutable por la acción de los procesos simbólicos (Chapela y Cerda, 2010).

Es por esto que las personas pueden ser entendidas como seres con dos dimensiones, una biológica que está construida por un cuerpo biológico con características anatómicas que le permiten determinadas capacidades y una dimensión simbólica que se constituye por aquellos símbolos inscritos en el cuerpo como resultado las experiencias de la persona en interacción con su medio (García, 2012).

Otro concepto importante será el de *corporeización*, por el cual entenderemos la adopción de aquellos significados que se van inscribiendo en el cuerpo, esto quiere decir que los hacemos propios de una manera inconsciente y que están tan interiorizados que los reflejamos en nuestra forma de pensar o actuar.

Estas acciones según Foucault se ven reflejadas en el cuerpo de las personas, por ejemplo, cuando pasan por una institución, ésta va marcando su cuerpo y lo codifica generando hábitos de comportamiento inimaginados a fin de que el cuerpo responda de manera automática, a lo que es considerado por la sociedad y cultura como normal (García, 2002).

Por campo o mundo simbólico se entienden aquellas estructuras de relaciones históricas y sociales con instituciones específicas y sus leyes de funcionamiento propias; es como un juego en donde se intercambian los capitales, pero el que tiene mayor capital simbólico es el que puede cambiar las reglas del

juego, el que tiene mayor capacidad de decisión y mayor poder para reproducir e imponer significados. Finalmente, por capital entenderemos el conjunto de bienes acumulados que se producen, se construyen, se consumen, se invierten y se pierden. El capital adquiere su valor a partir de las apreciaciones subjetivas de los sujetos cuando se intercambian en el mundo simbólico o práctico (Bourdieu, 2009). En pocas palabras es una red en donde se movilizan significados para ganar poder y tener un desarrollo más pleno.

Existen cuatro capitales importantes que se ponen en juego, estos son: *capital cultural*, que se refiere a la información, saberes, conocimiento social válido, etc.; *capital simbólico*, que refiere a los elogios, prestigio y reconocimiento que se asocia a una persona o una posición; *capital económico*, que refiere a los bienes, el dinero y cuestiones materiales; por último tenemos el *capital social*, que se refiere a las relaciones que establecemos con los demás y que en un momento dado pueden servirnos para obtener poder y alcanzar nuestros objetivos.

Con base en esto podemos decir que los campos o mundos simbólicos definen el valor que los capitales tienen dentro del mismo en un determinado momento, es decir, que los capitales se pueden movilizar para ganar poder en el campo. Esto ayuda a los sujetos a alcanzar futuros viables y transformar su realidad, adaptándose a su entorno a través de un conjunto de capacidades que le permiten identificar y lograr sus aspiraciones, para esto el individuo deberá hacer uso de todas sus capacidades humanas como son: *sapiens* (razonamiento), *ludens* (imaginar), *erótica* (motivarse y apasionarse), *faber* (trabajar) y *política* (tomar decisiones) (García, 2012).

En la medida que el ser humano sea capaz de realizar y formular sus aspiraciones será más saludable, pero para que una persona se viva saludablemente necesita del poder de transformación para el logro de sus proyectos, es decir, deberá crear conciencia y reflexión crítica para que ante una mezcla de factores y situaciones, pueda generar y mover sus propios capitales en

favor de su autonomía y empoderamiento. Para que el sujeto tenga salud debe ser capaz de concebir sus propios proyectos, al lograr esto podrá autogobernarse y ejercer el control sobre su propio cuerpo y asumir sus decisiones en función de sus propias aspiraciones.

Creemos que existe una relación fuerte entre la licenciatura que cursamos y el tema que estamos trabajando, ya que, como hemos visto, concurren diferentes miradas en torno a la promoción de la salud, siendo una de ellas la emancipadora, la cual busca que los sujetos sean autónomos y puedan afrontar y tomar decisiones por ellos mismos. Se trata de generar un estado de bienestar y salud en donde se puedan desarrollar cada una de sus capacidades humanas utilizando todos sus campos. Es importante resaltar que al exponer esta perspectiva y enlazarla con el problema que estamos mostrando, es decir la población *trans*, estamos evidenciando que estos sujetos no pueden desarrollarse plenamente y, por lo tanto, no pueden gozar de un bienestar integral.

En este caso consideramos que la promoción de la salud emancipadora nos provee de las herramientas necesarias para ayudar y acompañar a las personas en desventaja, socialmente hablando, y que nos permite fungir como facilitadores de información y de saberes respecto a un problema social tan fuerte como es el transgénero.

2.2 Género como categoría teórica

El concepto de género fue acuñado en el año de 1975 por la antropóloga feminista Gayle Rubin, convirtiéndose desde ese entonces en una de las categorías centrales del pensamiento feminista. Desde su acuñamiento, esta categoría se ha desarrollado en varias direcciones:

En primer lugar, el concepto de género se refiere a la existencia de una normatividad femenina edificada sobre el sexo como hecho anatómico. En segundo lugar, esta normatividad femenina reposa sobre un sistema social en el

que el género es un principio de jerarquización que asigna espacios y distribuye recursos a varones y mujeres. Este sistema social será designado por la teoría feminista con el término de patriarcado y en tercer lugar, el género se ha convertido en un parámetro científico irrefutable en las ciencias sociales (Cobo, 2005, p. 249).

De tal forma que el término género no es un concepto que surja de lo biológico, sino que es una construcción social que determina “toda una serie de ideas, sensaciones, percepciones, sentimientos, mitos, estereotipos, conductas y expectativas normativas diferenciadas para los hombres y las mujeres”; es decir, es lo que se espera que realice una persona ya sea hombre o mujer (Barrios 2008, p. 1). Por otro lado, el género es “el resultado de un proceso de aprendizaje de experiencias directas e indirectas”, en las que se desarrollan imágenes y percepciones de lo que se entiende por ser hombre o ser mujer (Álvarez y Camacho 2013, p. 4).

A partir de estas definiciones podemos entender al género como la definición de los roles que se juegan dentro de la sociedad, que arbitrariamente se imponen desde una diferencia inequitativa entre hombres y mujeres. En el caso de las mujeres roles como la crianza, el cuidado de los hijos, el hogar, la educación; en el caso los hombres el que realiza el trabajo, ya sea intelectual o físico, para proveer el sustento económico de la familia.

Es por esto que el género, dicho en otras palabras, se construye con base en las funciones que se asignan a cada sujeto por el hecho de ser hombre o ser mujer, las dimensiones que se van construyendo en torno al sexo, lo que nos dice que se asignan determinados roles o estereotipos que indican las funciones que cada uno debe tradicionalmente realizar según lo determinado por la cultura. La parte central de la teoría feminista surge a partir de la idea de que “lo femenino y lo masculino no son hechos naturales o biológicos, sino construcciones culturales” (Cobo, 1995, p. 1).

Así mismo, el concepto ha sido utilizado en las ciencias sociales como aquel que define “las identidades, los roles, los valores, las representaciones y los atributos simbólicos” que representan la feminidad o la masculinidad y estos son productos de una socialización de los individuos (Dorlin, 2009, p. 35).

En este sentido es primordial hacer referencia a la existencia socio-histórica de los géneros, que dice que las sociedades que se construyen a partir de las diferencias anatómicas entre los sexos, convierten esa diferencia en una desigualdad social (Benhabib, citada en Cobo, 1995). Es por esto que uno de los propósitos de los estudios de género es derribar los prejuicios derivados de la biología, es decir, derribar las sociedades que están construidas sobre la base de la existencia de dos normatividades generalizadas: la masculina y la femenina, pues en estas normatividades se asientan las principales estructuras de las sociedades patriarcales (Cobo, 2005, p. 254).

Como hemos visto el término *género* ha cobrando fuerza, tanto a nivel cultural como social, pues en un principio sólo se veía desde la postura de los roles que cada persona tendrían que realizar a lo largo de su vida, desde que nace hasta que muere, pero mediante los estudios, principalmente feministas dentro de las ciencias sociales, se observa que no sólo se trata de los roles que cada uno debe desempeñar, sino que se involucran muchas más categorías, ya que entran en juego los valores, las representaciones, la identidad misma y los atributos simbólicos que llevan a cabo tanto hombres como mujeres. Encontramos situaciones que de manera dinámica van cambiando y como dice Lamas (1996) se puede abrir la posibilidad de que exista un cambio de costumbres e ideas acerca del género en la sociedad. A través de los estudios de género y la teoría feminista distinguimos claramente que la construcción de género es netamente social y no biológica, ya que al hacer esta división se genera una desigualdad entre mujeres y hombres, pero también entre los géneros, que van más allá del sistema binario hombre-mujer, como veremos más adelante.

Sin embargo, es necesario mencionar que las normas de género no siempre están explícitas, pues a menudo se transmiten de manera inconsciente a través del lenguaje y otros símbolos (Lamas, 1996). Las normas de género están expresadas a través del lenguaje ya sea oral o gestual, por ejemplo, en la manera en cómo se piensan, se dicen o se hacen las cosas en la vida cotidiana, pues el género como norma, permite cierto tipo de prácticas y acciones, las cuales son reconocidas ante los círculos sociales en los cuales estamos inmersos.

Hasta este momento hemos visto que el género, a pesar de ser catalogado en términos de la biología por las características de las mujeres y de los hombres, se acerca más a un constructo social que si bien nos da la pauta para identificar la subordinación como la dominación entre los sexos, nos permite también reconocer la existencia de otros géneros que no se encuentran legitimados socialmente. Se percibe al género como una marca de diferencia entre lo que se piensa y se siente con respecto a las vivencias de las personas que no aceptan dicha imposición y emergen como diversas. Es decir, es asumir que “el género no es exactamente lo que uno «es» ni tampoco precisamente lo que uno «tiene»”, si no que más bien es el mecanismo a través del cual se producen y se naturalizan las nociones de lo masculino y lo femenino, por otra parte, también podría representar el mecanismo inverso a través del cual los términos se deconstruyen y se desnaturalizan (Butler, 2004, p. 70).

Y a pesar de los límites en el discurso de género, se han aceptado posibles cambios dentro de la cultura, pero aún asociados a las formas femenina y masculina, haciendo que éstas se encuentran presentes en personas cuya anatomía no corresponde al género asignado. Esto quiere decir que

La manera en que la cultura acepta o rechaza la no correspondencia entre sexo y género varía, y hay algunas donde aparece un tercer género, también llamado transexual, que puede también estar diferenciado en dos géneros, que

corresponderían a las variantes de mujer/masculina y varón/femenino, llegando así a cuatro el número de los géneros posibles (Lamas, 1996, p. 111).

No obstante a lo dicho por Lamas (1996) también encontramos que al “mantener el término ‘género’, aparte de la masculinidad y de la feminidad, se hace referencia a salvaguardar una perspectiva teórica en la cual se pueden rendir cuentas de cómo el binario masculino y femenino se agota el campo semántico del género” (Butler, 2004, p. 70) permitiendo que como un constructo social nos marquemos *para ser*, pero también que abra la puerta a que existan más variantes del ser (Butler, 2004).

Con lo que hemos revisado de Butler y Lamas vemos que hoy en día existen diversos géneros, y no sólo los ya establecidos (mujer o hombre), además de la apertura sobre este tema. Entonces, cuando nos referimos “al género en disputa o problematización del género o a la mezcla de géneros, ya sea el transgénero o el cruce de géneros” invariablemente surge la pregunta: ¿cuántos géneros puede haber y cómo se llamarán? (Butler, 2004, p. 70). Con base en la presente investigación y a las entrevistas realizadas, podemos concluir que es posible observar una gran diversidad de género, es decir, que pueden existir diferentes géneros y no sólo los que la sociedad ha marcado. Además de eso, no debemos olvidar que la idea de *género* es una construcción social que genera conflictos cuando se trata de hablar de otras diversidades dentro de la cultura.

Por otro lado, hay que mencionar que a través de los estudios e investigaciones se ha podido modificar un poco la visión acerca de la diversidad sexual, ya que en la actualidad hay una creciente apertura a nuevos términos. Aunque el sexo de las personas nos diga que hay una clara visión sobre quién es hombre y quién es mujer, la realidad entre los seres humanos nos muestra, incluso biológicamente, que no hay cuerpos completamente masculinos ni cuerpos completamente femeninos.

En el sistema sexo/género podemos encontrar algunos términos que son importantes para entender el género: Heteronormatividad, homonormatividad y cisonormatividad (Álvarez y Camacho, 2013, p. 5), que en realidad son términos muy parecidos por ello sólo tomamos el que define la heteronormatividad.

La *heteronormatividad* es un concepto utilizado por algunos teóricos sociales con el fin de discutir la forma en que el género y la sexualidad se separan en categorías organizadas jerárquicamente. Este concepto se ha convertido en una de las formas más importantes de pensar acerca de la sexualidad. Se ha argumentado que este discurso acerca de la heteronormatividad se ha creado para dominar las instituciones sociales como la familia, el Estado y la educación (Gray, 2001).

Lo que quiere decir este término de *heteronormatividad* es que sólo se considera normal a aquellas personas que sean hombres o mujeres biológicamente hablando y que se identifiquen con el rol correspondiente. Se da por sentado que los heterosexuales son personas que sienten atracción por el sexo opuesto y si esto se cumple, se dice que están dentro de la norma que la sociedad establece como natural. La heteronormatividad está compuesta por reglas jurídicas, sociales y culturales que hacen que las personas sigan lo establecido y sean considerados como *normales*, pues la heterosexualidad es considerada como la identidad y preferencia sexual normal.

2.2.1. El patriarcado como sistema cultural de dominación

El concepto de patriarcado puede ser considerado como un sistema cultural capaz de imponer modelos y pautas de comportamientos que pueden estar más allá de lo que la voluntad y la conciencia permitan. De esta forma, podemos explicar que el “ser hombre en una cultura patriarcal exige plegarse y reproducir patrones sociales y culturales en los cuales su posición de control y dominio se vuelven

garantía de perpetuación del modelo de sujetación y subjetivación” (Vanegas, citado en Viramontes, 2005, p. 27).

Esto quiere decir que los hombres tendrán un claro control sobre todas aquellas personas que no tengan identidad masculina, sobre los cuales podrá ejercer un dominio, porque según esas normas, los hombres son los encargados de imponer el orden y control social. Esto se observa y establece como un mandato cultural que se reproduce de generación tras generación.

Por otro lado vemos que “el patriarcado es un sistema de poder que fomenta tanto la sumisión como la homofobia y la transfobia” (Marquet, 2006, p. 41), al grado de perseguir a aquellos que se niegan a atenerse a las convenciones sociales y a quienes se les considera fuera de control, esto nos lleva a que se siga formando una sociedad donde la desigualdad prevalece.

El patriarcado es una estructura social que tiene un carácter jerárquico y que se basa en un conjunto de ideas, prejuicios, símbolos y costumbres que el género masculino domina y utiliza para oprimir a otros géneros. Al mismo tiempo, funge como una estructura que está por encima de las personas, aunque cada persona pone su granito de arena, en mayor o menor medida, para que dicha estructura se mantenga (García y Nieto, 2002, pp. 3 y 4).

Entonces podemos notar que se trata de un sistema social y cultural que produce desigualdad y dominación ejercida por los hombres sobre aquellas personas distintas a su género. De tal modo que la cultura patriarcal en sí misma representa violencia, por el hecho de reforzar la desigualdad y consigo la jerarquía que privilegia lo masculino entre los miembros de una sociedad. Siendo esta una estructura social en la que diversos factores y elementos se entrelazan y refuerzan para hacer posibles las actitudes y conductas machistas.

2.2.2. Machismo y heteronormatividad

El machismo es una construcción social que marca preferencia en favor de los roles de género asignados a los hombres, provocando así que se genere un mito de superioridad en cuanto actitudes, aptitudes, conductas y prácticas tradicionalmente percibidas como masculinas y discriminatorias en contra de mujeres y hombres.

Es posible definir al machismo como “un conjunto de creencias, actitudes y conductas que descansan sobre dos ideas básicas: la polarización de los sexos y la superioridad de lo masculino en las áreas consideradas importantes por los hombres” (Castañeda, 2007, p. 26), aunque en ocasiones no es fácil de definir, pues involucra una serie de conceptos acerca de lo que significa ser hombre y ser mujer, así como toda una idea sobre cómo deben vivir. Podríamos decir que el machismo es “una serie de conductas, actitudes y valores que se caracterizan fundamentalmente por una autoafirmación sistemática y reiterada de la masculinidad” (Lugo, 1985, p. 3) que muchas veces no percibimos. Por tanto, es viable considerar que el machismo es una forma de expresión de lo masculino en donde la legitimación de un estereotipo recrea y reproduce injustas relaciones de poder, al tiempo que es un conjunto de “creencias, actitudes y conductas que descansan sobre dos ideas básicas: por un lado la polarización de los sexos, es decir, la contraposición de lo masculino y lo femenino, según lo cual no sólo son diferentes, sino mutuamente excluyentes”, por otro “la superioridad de lo masculino en las áreas consideradas importantes por los hombres”(Juárez, 2013, p. 5), entendemos entonces, que el machismo no necesariamente es ejercido por un hombre, sino que, la mujer también puede ejercer o fomentar las actitudes machistas desde su posición como madres, hijas hermanas, etc., utilizando como medios el chantaje emocional, el autoritarismo, la agresividad y violencia.

La masculinidad hegemónica o machista, se puede definir como aquella que “hace que los varones lo interioricen como un mandato de género

traduciéndolos en mecanismos de control de sí mismos, de las y los y lo demás” (Fernández y Ayllón, 2014, p. 4), esto provoca que los hombres no puedan mostrar sentimiento alguno que los haga parecer débiles, pues ese comportamiento es parte del esquema de pensamiento y comportamiento de la heterosexualidad masculina, que es obligatoria, excluyente y necesaria para demostrar autoridad sobre las mujeres.

Entonces tenemos que el machismo es la base de una actitud o conducta de sometimiento y control que puede manifestarse cuando se pierde la estabilidad en el rol masculino y que concluye en actos violentos.

Es posible dilucidar que el machismo juega un papel muy importante en la nuestra cultura, ya que tenemos muy incorporadas las costumbres y roles que las personas deben realizar por su identidad de género, ya sea masculina o femenina como sistema binario. Interiorizamos, por ejemplo, mitos sobre que el hombre es quien genera el poder y la mujer quien genera la obediencia, situaciones que se reproducen casi sin darnos cuenta de ello.

Con respecto a lo anterior podemos decir que en el mundo social se construye el cuerpo como realidad sexuada y como depositario de principios de visión y de división sexuales, pues el cuerpo y sus movimientos, “matrices universales que están sometidas a un trabajo de construcción social”, no están ni completamente determinados en su significación ni completamente indeterminados, de manera que el simbolismo que se les atribuye es convencional y motivado, por lo que es visto como algo casi natural (Bourdieu, 2000, pp. 22, 24).

En este caso, para fines de nuestra investigación utilizaremos dos conceptos ya mencionados con anterioridad, el que maneja Lugo (1985) y el utilizado por Fernández y Ayllón (2014), pues consideramos que ambos son complementarios para nuestro análisis, por lo que decidimos unificarlos de la siguiente manera:

El machismo se caracteriza por una serie de conductas, actitudes y valores que se determinan principalmente por una autoafirmación sistemática y reiterada de la masculinidad, lo que permite a los hombres incorporar un mandato de género que se traduce en mecanismos de control de sí mismos y de los demás. Dichos mecanismos provocan que el general de los hombres no puedan mostrar algún sentimiento que los haga parecer débiles. Así mismo, su esquema de pensamiento y comportamiento se basa en la heterosexualidad, preferencia sexual obligatoria y excluyente. También es necesario recalcar que el machismo es la base de una serie de actitudes y conductas que generan sometimiento y control, que la mayoría de las veces deriva en actos de violencia hacia la diversidad de género y sexual.

2.3. Diversidad sexual y formas de discriminación

2.3.1. Identidad de género y transgeneridad

La identidad de género se puede definir como la “convicción personal, íntima y psicológica de pertenencia a un género” (Barrios, 2003, p. 4), es decir, es la vivencia interna de ser mujer, hombre o de no tener género determinado:

Un varón biológico tiene la certeza interna de ser mujer desde que lo recuerda; una mujer biológica se sabe hombre desde siempre, aunque su cuerpo y sus órganos sexuales no correspondan a su vivencia interna. Puesto que es “excepcional que alguien eduque y entrene a un niño para ser niña y a una niña para ser niño, por lo que la existencia de las personas transexuales es en sí misma una prueba de que la identidad de género no puede ser explicada en todas las personas solamente a partir del aprendizaje social” (Barrios, 2003, p. 4).

Entonces la identidad de género es la forma personal de pertenencia a un género con base en constructos que se encuentran establecidos en la sociedad, esto con la finalidad de establecer un orden social, pero a su vez la identidad de género está presente en cada persona, de manera que cada uno, a nivel de

individuo, pueda decidir ser hombre, mujer o transgénero, por ejemplo. Es importante mencionar que la identidad de género es muy diferente a la orientación o preferencia sexual, pues ésta nos habla de la definición erótico-afectiva que cada persona tiene y siente.

En cierto modo la noción que se tiene del propio género presenta niveles personales y emocionales de desafío a los modelos de nuestra cultura, a la que le resulta complejo pensar en otras percepciones identitarias y otras construcciones socio-identitarias, como las personas transgénero, quienes no encajan dentro de los estereotipos tradicionales (Martín, 2006). Es por esto que la identidad de género se encuentra en “proceso de construcción, deconstrucción y reconstrucción permanente”, lo mismo que las pautas por las que guiamos nuestra orientación sexual (Guasch y Viñuales, 2003, p. 36).

En este momento vemos que la sociedad y la cultura son dos grandes obstáculos que impiden que personas diferentes como las transgénero puedan ser visibles, pues existen una serie de prejuicios que limitan su aceptación en el entorno social, ya que contar con una identidad de género escogida independientemente del sexo biológico representa un gran desafío ante la sociedad.

Además la preferencia sexual es vista como “un patrón perdurable de atracciones emocionales, románticas y/o sexuales hacia hombres, mujeres o ambos sexos” y, como lo mencionamos antes, hace referencia a las atracciones, las conductas relacionadas y la pertenencia a una comunidad de otros que comparten esas atracciones (American Psychological Association, 2002, p. 1). Es por esto que la orientación sexual o preferencia no es solamente una característica personal del individuo, sino que define al grupo en el que se desenvuelve.

Finalmente, se clasifica a la preferencia sexual en función del sexo del individuo, del sexo de las personas deseadas y de los individuos con quienes se mantienen relaciones sexuales. Con base en esto se distinguen cinco tipos de orientación o preferencia sexual:

1. Heterosexual (hacia el sexo opuesto).
2. Homosexual (hacia el mismo sexo).
3. Bisexual (hacia ambos sexos).
4. Asexual (hacia ninguno).
5. Ambigua (en algunos casos de transexualidad) (Moral, 2001).

De tal forma que la identidad de género, así como la preferencia sexual que cada persona se va construyendo, tiene que ver con la capacidad del sujeto en cuestión de transformar todo lo que esté en su entorno, lo que le posibilita la pertenencia a un grupo que cumpla con sus necesidades, deseos y expectativas.

Para adentrarnos en el tema de investigación, personas transgénero, es necesario tener clara la diferencia que hay entre este concepto y los de homosexualidad y lesbianismo. Por lo tanto, dejemos claro que la homosexualidad se define como “aquellas atracciones afectivas y eróticas que una persona siente por otra de su mismo sexo” (Álvarez y Camacho, 2013, p. 49); respecto al lesbianismo, debemos entenderlo como la atracción sexual o amor romántico que experimenta una mujer por otra. Es importante subrayar que es considerada “como una experiencia de una minoría que se diferenciaba bastante poco de los modelos masculinos”. Ambos conceptos hacen referencia a aquella atracción sexual y amorosa que tiene una persona hacia otra de su mismo sexo y género (Álvarez y Camacho, 2013, p. 44).

Después de esclarecer lo se entiende por homosexualidad masculina y lesbianismo, es necesario hacer hincapié en que dentro del grupo de las

identidades genéricas encontramos tres categorías: el *transgénero*, el *transexual* y el *travesti*.

Comenzaremos por definir a los *travestis*, que son aquellas personas que se caracteriza por el uso de vestimenta, lenguaje, manierismos, etc., que en una determinada sociedad se consideran propios del género opuesto. Una persona puede travestirse de forma permanente, frecuente o esporádica.

Los *transexuales*, son aquellas personas que más allá de su expresión de género masculina o femenina realiza intervenciones quirúrgicas en su cuerpo con el fin de modificar su biología original.

Ahora bien, los *transgénero* son aquellos que experimentan la sexualidad como actores de su propia definición y transformación corporal, destacando el papel activo que tienen para decidir qué es lo que quieren hacer con su cuerpo, más allá de los que dicen los parámetros sociales (Sandoval, 2006).

Para comprender mejor la diferencia entre el travestismo y el transexualismo, podemos mencionar que el primero puede sentir rechazo sólo a la forma física masculina pero acepta sus genitales (pene, testículos) en el caso de los hombres y, en el de las mujeres, sienten rechazo a la forma física femenina pero acepta sus órganos (vagina, útero). El *travesti* pueden vivir y desarrollarse plenamente sin cirugías de reasignación sexual y/o tener el deseo de someterse a un tratamiento hormonal como los transexuales (Álvarez y Camacho, 2013).

Por su parte, se dice que las personas transgénero:

Han sido definidos como una posición intermedia, pues estos viven con rasgos físicos de ambos géneros, alterando su anatomía con ayuda de hormonas o cirugía, pero también conservan algunas de las características del género que anteriormente tenían asignado, esto quiere decir que algunos tiene una apariencia andrógina (Denny, citado en Mejía, 2006, p. 259).

Sólo para puntualizar, podemos decir que las personas que gustan de vestirse con la ropa del sexo opuesto son o se les llama *travestis*; mientras que las personas *transgénero* son aquellas que no están de acuerdo con el sexo con que nacieron biológicamente y que mediante medicamentos o cirugías pueden transformar su apariencia; por último, los *transexuales* son quienes llevaron o pretenden llevar a cabo operaciones de reasignación completa de sexo.

Las personas transgénero son un grupo que se distingue por el rechazo a un sistema de bipolaridad y posición de género socialmente establecido, así como a la asociación entre género y genitales. Estas personas deciden vivir en el género que es distinto a su sexo de nacimiento sin llegar a negarlo y lo patentan a través de la vestimenta, actitudes, gestos, actividades cotidianas, etc., lo que supone que la persona ha llegado a integrar ambos géneros o a asumir una postura muy flexible ante la división genérica. También hay personas transgéneras que pueden alternar entre géneros y otras que mezclan ambos géneros. “No existen ni dos sexos naturales entre los cuales transicionar, ni una relación necesaria, obligatoria, entre anatomía, identidad de género, expresión de género y sexualidad” (CONAPRED, 2008, p. 55).

2.3.2. Discriminación y diversidad sexual

La discriminación por motivos de preferencia sexual, orientación sexual o identidad de género incluye toda distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en la orientación sexual o la identidad de género que tenga por objeto o por resultado la anulación o la disminución de la igualdad ante la ley o del reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales. Este tipo de discriminación generalmente se ve agravada por la segregación basada, en otras causas, por el género mismo, la raza, la edad, la religión, la discapacidad, el estado de salud y la condición económica (Guadarrama, 2012).

Las personas que tienen una preferencia sexual diferente de la heterosexual sufren discriminación porque existe una tendencia homogenizante que defiende la heterosexualidad como la sexualidad dominante y a partir de ella se clasifican todas las demás orientaciones o manifestaciones, provocando que las formas distintas de la heterosexual, aparezcan como incompletas. El enfrentamiento con lo desconocido o diferente suscita una respuesta de temor ante el riesgo imaginado desde el prejuicio dogmático e intolerante, que en última instancia se traduce en desprecio, odio y rechazo. La discriminación en contra de las personas que tiene una preferencia u orientación sexual diferente a la heterosexual se manifiesta a través de actitudes como la homofobia, que es la aversión hacia las orientaciones distintas al arquetipo heterosexual. La homofobia incluye a la lesbofobia y la transfobia (CONAPRED, 2016).

Esta violencia basada en la discriminación, es ante todo un fenómeno social, una situación de exclusión, de no reconocimiento, pero también es el resultado de la indiferencia moral hacia el *otro*, que en su grado extremo puede llegar a ser el odio al otro, al que es diferente, a lo desconocido, al marginal, al que viene de otra parte (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2007, p. 9).

Después de analizar las definiciones anteriores podemos decir que la discriminación es una respuesta social que manifiesta desprecio en contra de una persona o grupos de personas específicos, este desprecio tiene como base un prejuicio o estigma relacionado con la injusticia que, además, genera daño a los derechos del discriminado, pues no permite su integración a grupos sociales, laborales, etc. En el caso de las personas transgénero la discriminación hacia ellos no sólo es verbal, sino que alcanza niveles más graves, como la agresión física, en tanto que llegan a ser perseguidos y golpeados.

En cuanto a la lesbofobia podemos decir que es “el miedo o rechazo a los comportamientos lésbicos”. Esto hace que se desarrollen diferentes actitudes hacia las personas lesbianas según la región o el país. Las reacciones hacia ellas

pueden ir desde ignorar su existencia hasta el ataque directo y la violencia. Como ya mencionamos, esto dependerá de los factores culturales y sociales que rodeen al individuo. Al igual que con la discriminación hacia los homosexuales, la “lesbofobia tiene consecuencias que afectan al desarrollo de la calidad de vida de la persona”, pues el entorno cultural manifiesta su descontento mediante actos de rechazo, burla, insulto, etc. Finalmente hay que decir que una de las consecuencias más graves de la lesbofobia es “el aislamiento social al que orilla a las lesbianas a la violencia y la discriminación” (Pérez, 2000, pp. 53, 54 y 56).

La discriminación dirigida hacia las personas *trans* es definida como:

el prejuicio o estigma que se encuentra estrechamente vinculado con el esquema rígido sexo-género, donde sólo se concibe la existencia de dos sexos y a cada uno corresponde cierta corporalidad y cierto comportamiento de manera que aquellas expresiones que no correspondan a dicho esquema serán fuente de desprecio (CONAPRED, 2008, p. 56).

Se puede decir que la transfobia funciona en diversos sentidos: “como una opresión que sufre toda la sociedad y que se traduce en la presión para que los hombres sean masculinos y las mujeres femeninas, como una discriminación de la sociedad en general hacia las personas trans” (Missé, 2013, p. 16).

Por otro lado, es posible decir que la diversidad sexual es un concepto que tiene un carácter “político que cuestiona el orden sexual y de género dominante y condensa la aspiración de una sociedad que no discrimine y que garantice el reconocimiento y la equidad para las diferentes, variantes de la existencia sexual, de género y eróticas” (Núñez, 2013, p. 433). La diversidad sexual cuestiona al poder patriarcal dentro de su propio sistema de representaciones e identidades sexuales, de igual forma, también lo hace en aquellas distinciones sexuales y sociales, así como en sus ideologías, colocando valores de carácter democrático como son la variedad, el respeto, la equidad y la justicia social.

Como hemos visto, la diversidad sexual está relacionada con diferentes manifestaciones de expresión sexual que son diferentes y desiguales con respecto a lo que dicta la norma. Dicha diversidad se expresa en el tiempo, es decir, a través de las diferentes etapas del desarrollo de las personas y en las culturas (Careaga, 2013, p. 458).

La diversidad sexual puede ser vista entonces como

Una manifestación del género humano que requiere un respeto por aquello que no es igual ni unitario. Puesto que la diversidad sexual engloba todas aquellas manifestaciones que puede tener el ser humano para poder evidenciar y vivir su sexualidad. La sexualidad es vista como una construcción social que consta de cinco elementos: el sexo, el género, los vínculos afectivos, la reproductividad y el erotismo, es por esto que cada uno de estos elementos se relacionan unos con otros y también pueden funcionar de manera separada, pero jamás funcionarán de forma aislada (Flores, 2007, p. 63).

2.4. Prejuicios sociales y culturales respecto al transgénero

Hasta ahora hemos definido al prejuicio con una forma de juzgar a una persona con anticipación, esto quiere decir que se prejuzga o se emite una opinión o juicio sobre una persona a la que no se conoce, en consecuencia, este juicio partirá de alguna característica o motivo superficial. Los prejuicios son una forma de juzgar lo que es distinto a nosotros sin conocerlo y que a su vez considera lo diferente como malo o inaceptable (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2012).

Entonces como primer momento podemos decir que los prejuicios son ideas que generamos a partir de lo que los otros dicen, generando así una idea errónea sin habernos dado la oportunidad de experimentar, pues sólo nos dejamos llevar por lo que otros hablan sobre un grupo o individuo. El prejuicio puede ser positivo o negativo, en todo caso, pensamos que no es bueno juzgar a nadie sin conocer las razones o motivos que llevan a las personas a transitar por determinados caminos. Como hemos podido advertir, las personas transgénero sufren sobre sí

una serie de prejuicios culturales y sociales, los cuales son motivados principalmente por la falta de información y los prejuicios formados con base en esta ignorancia, de la cual se dice que “juega un papel importante en la aparición de los prejuicios [...]” y que estos pueden ser combatidos con “[...] aquella información que complementará los conocimientos o combatirá las ideas falsas”. Una de las características del prejuicio es que está acompañada de sentimientos de temor y de angustia frente a los grupos que son sus víctimas (Rose, 1970, p. 34).

Es así que los prejuicios forman parte de una tradición cultural que se difunde espontáneamente, pues se transmiten de una a otra persona y van acompañados casi siempre de opiniones inexactas o sin fundamento en lo que concierne a las personas que son objeto de dichos prejuicios. Gran parte de estas ideas falsas se presentan bajo la forma de lo que los sociólogos llaman estereotipos, los cuales se atribuyen de manera exagerada a todos los integrantes de un grupo determinado, es entonces que se juzga a estas personas no por sus propios méritos, sino por las ideas exageradas y deformadas acerca de los grupos a los que pertenece (Rose, 1970, p.52).

Con respecto a los estereotipos de género, estos son definidos como “construcciones sociales que forman parte del mundo de lo simbólico y constituyen una de las armas más eficaces contra la equiparación de las personas”. Son “un conjunto de ideas simples, pero fuertemente arraigadas en la conciencia que escapan al control de la razón” (Martín, 2006, p. 52). Así, los estereotipos y los prejuicios son el resultado de la incomprensión, el temor, el rechazo y la falta de respeto a las diferencias, lo cual genera intolerancia e imposibilita la convivencia en armonía entre los distintos grupos y personas (Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2012).

En resumen, el prejuicio es una opinión negativa que se tiene de una persona o grupo, dicha opinión carece de sustento alguno, por lo tanto se

convierte en la manera de juzgar anticipadamente algún comportamiento con el que no se está de acuerdo. La mayoría de estos prejuicios son ideas adquiridas que se transmiten de una persona a otra y que, generalmente, son equivocadas.

CAPÍTULO III

Metodología y Resultados

3.1. Metodología cualitativa y camino realizado

Con respecto a la metodología elegimos utilizar la cualitativa, pues tiene varias formas de ser concebida, esta depende de cuál sea el enfoque o la tradición seleccionada entre las múltiples y muy diversas perspectivas a las que se aplica; así Hammersley (2004), citado en Vasilachis (2006), menciona que la metodología cualitativa tiene “un conjunto de particularidades que la identifican como tal, pero que hoy en día se presenta fragmentada, mostrando así diferencias tanto entre las diversas tradiciones que abarca, como en el interior de estas” (Vasilachis, 2006, p. 24). Entre las más importantes perspectivas y escuelas en la investigación cualitativa, Flick (2002), citado también por Vasilachis, menciona las siguientes: a la teoría fundamentada, la etnometodología, el análisis de la conversación, el análisis del discurso, el análisis narrativo, la hermenéutica objetiva, la sociología del conocimiento, la hermenéutica, la fenomenología, el análisis de pequeños mundos de la vida, la etnografía, los estudios culturales y los estudios de género. Para este trabajo nos situamos en la perspectiva de estudio de género, porque nuestro tema central está enfocado a una parte de la población LGBTTTI, es decir las personas transgénero.

De esta forma, consideramos que esta investigación es un proceso interpretativo de indagación basado en distintas tradiciones metodológicas que examinan un problema de tipo humano o social. Abarcando el estudio, uso y recolección de una variedad de materiales empíricos que describen los momentos habituales y problemáticos junto con los significados en la vida de los individuos. (Vasilachis, 2006, pp. 24-25). Esto quiere decir que con la ayuda de diversas herramientas como son las entrevistas a profundidad semiestructuradas o historias de vida, se logra obtener textos, imágenes, gráficos o dibujos que pueden ayudar

a comprender el conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno. Así mismo, este tipo de estudios tienen la cualidad de ser inductivos, es decir que no reduce a las personas o escenarios a variables, sino que los considera un *todo*. En concreto, la metodología cualitativa es la que se refiere a la investigación que produce datos descriptivos, como son los propios testimonios, ya sean hablados o escritos, de las personas involucradas, así como las conductas observables (Taylor y Bogdan, 1987, pp. 6-7). Por lo tanto, la metodología cualitativa se basa en el punto de vista de las personas, al tiempo que tiene como características ser interpretativo, inductivo, multimetodológico y reflexivo. Emplea métodos de análisis y de explicación flexibles y sensibles al contexto social en el que los datos son producidos y se basa en un proceso interactivo en el que intervienen el investigador y los que participan. (Taylor, S. y Bogdan, R., 1987). Igualmente, la metodología cualitativa se sostiene en varios puntos específicos: la observación, la entrevista, las técnicas interactivas o participativas, técnicas de consenso e historias de vida (Ruiz, 2004).

Finalmente hay que decir que esta metodología nos permitió interpretar, analizar y observar cómo transcurren las vidas de las personas que participaron en el estudio dentro de su contexto social, desde el cual nos compartieron su experiencia, al tiempo que pudimos interpretar el entorno social en que se desenvuelven. De tal manera que nuestra principal herramienta fue la entrevista, a través de la cual obtuvimos una narrativa de la historia de vida desde la propia voz de las personas transgénero.

3.1.1. Tipo de estudio

Para fines de este trabajo, realizamos un estudio de tipo prospectivo, el cual se define como un “estudio en el que toda la información se recogerá, de acuerdo con los criterios del investigador y para los fines específicos de la investigación, después de la planeación de esta” (Méndez, Namihira, Moreno y Sosa, 1990, p. 11). Con respecto a esto podemos decir que primero realizamos la investigación

necesaria y a partir de ahí construimos una planeación específica del tema de estudio. Así, ante el fenómeno de los prejuicios de género y salud que padecen las personas transgénero a lo largo de su proceso de transformación, consideramos que lo más adecuado era un estudio de carácter transversal, ya que este se define como un ejercicio que “mira las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de esas unidades” (Méndez, et al., 1990, p.12), por eso en nuestro estudio sólo valoraremos cualitativamente las características del fenómeno en un pequeño grupo, sin pretender medir o determinar los elementos encontrados.

También consideramos que nuestro estudio es de carácter descriptivo, pues se define como un “estudio que sólo cuenta con una población, la cual se pretende describir en función de un grupo de situaciones y respecto del cual no existen hipótesis centrales, aunque si un supuesto. Éste se refiere a la búsqueda sistemática de asociaciones entre varias situaciones dentro de la misma población” (Méndez, et al., 1990, p. 12); en este aspecto, decidimos trabajar con una muestra de la población, la cual fue asociada con el supuesto de esta investigación. Por último, consideramos un estudio observacional, el cual se define como aquel “en el cual el investigador sólo puede describir el fenómeno estudiado; por tanto, no puede modificar a voluntad propia ninguno de los factores que intervienen en el proceso” (Méndez, et al., 1990, p. 12), es decir, que durante la investigación no interferimos ni manejamos a voluntad propia los factores que intervienen y sólo nos dedicamos a describirlos, desde la voz misma de los sujetos participantes.

3.1.2. Técnicas de Investigación

Para el acercamiento con las personas transgénero utilizamos la entrevista basada en el relato o narración de vida, porque pretendíamos ahondar en ciertos aspectos, como los prejuicios que fueron marcándolos a lo largo de su proceso de transición, que para la investigación resultaban importantes, pues estos nos

indicarían a partir de dónde buscar una transformación evidente de los prejuicios que la sociedad tiene con respecto a estas personas. Estos tendrían que surgir dentro de la narración de la historia de vida del sujeto, no perdamos de vista que el objetivo de esta entrevista es saber cómo ha sido el camino transitado por las personas transgénero y la manera en que se han enfrentado a los procesos culturales, a los estereotipos y a los prejuicios.

Consideramos que la técnica que utilizamos para la realización de nuestra investigación es la más adecuada, debido a que la *Entrevista a profundidad*:

Es un constructo comunicativo, no es un simple registro de discursos que “hablan al sujeto”. El discurso aparece, pues, como respuesta a una interrogación difundida en una situación dual y conversacional, con su presencia y participación, donde cada uno de los interlocutores (entrevistador y entrevistado) co-construye en cada instante ese discurso. (Rizo, 2007, p. 200).

Cabe mencionar que aunque no utilizamos la historia de vida como técnica de investigación, si retomamos elementos de esta, pues en nuestras entrevistas hay elementos que forman parte del objetivo de la técnica de historias de vida, ya que:

La historia de vida es un proyecto de investigación acotada en torno a un solo individuo, donde lo que importa es la experiencia y trayectoria de vida de tal sujeto y no, particularmente, un tema concreto de indagación. La autobiografía sería el término usado para referirnos al tipo de documento (Rizo, 2007, p. 123).

Así, las narraciones de vida nos permiten “traducir la cotidianidad en palabras, gestos, símbolos, anécdotas, relatos y constituye una expresión de la permanente interacción entre la historia personal y la historia social” (Puyana y Barreto, 2010, p. 186).

3.2. Proceso Trabajado

3.2.1. Población objetivo

Nuestra población objetivo fue cualquier persona transgénero, transexual o travesti que viviera en la Ciudad de México y que cumpliera con los criterios de inclusión.

3.2.1.1. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que manejamos parten de que las personas entrevistadas fueran personas transgénero, transexuales, o travestis. Los participantes debían aceptar voluntariamente que las entrevistas fueran grabadas. A cambio, nosotras nos comprometeríamos a respetar los datos o información que nos proporcionaran de manera confidencial.

Ocho personas aceptaron participar, de las cuales cuatro eran de sexo mujer, que pasaron por un proceso de cambio a hombre (M > H); tres de sexo hombre que pasaron por un proceso de cambio a mujer (H > M), y uno de sexo hombre que se traviste de mujer (H > T).

3.2.1.2. Criterios de no participación

En esta tesis los criterios de no participación que manejamos es que las personas entrevistadas debían pertenecer a grupo transgénero, transexual o travesti, de tal forma que quedaron fuera de la investigación todos aquellos que se identificaran como heterosexual, lesbiana u homosexual.

3.3. Momentos de trabajo para las entrevistas

Se manejan dos momentos durante esta etapa: el primero se dedicó a la búsqueda y ubicación de la población objetivo y el segundo al resumen del contexto de las entrevistas y contexto de vida.

3.3.1. Primer momento

Para buscar a nuestros entrevistados nos dimos a la tarea de investigar sobre actividades que realizan las personas transgénero; este rastreo nos llevó al centro cultural llamado *El Circo volador*, ubicado a la salida del metro La Viga, de la línea 8. Este es un espacio cultural recreativo en el cual nuestros posibles entrevistados daban un taller titulado *Hablemos de Transexualidad*. Al finalizar el taller los abordamos, nos presentamos con ellos y les hicimos saber que estábamos realizando un estudio sobre la manera en que los prejuicios sociales de género han influido en la transformación de las personas transgénero. Dicho esto les preguntamos si podrían apoyarnos en la realización de una entrevista. En ese momento dos sujetos aceptaron participar y nos proporcionaron sus datos para concertar lugar y día para la entrevista.

Para encontrar a los siguientes entrevistados ingresamos a un seminario permanente llamado *Tejiendo redes en espiral para reconstruir lo LGBTTTI*, que fue impartido en la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, plantel Centro Histórico. En este caso hicimos una selección de entre el público para identificar a los posibles sujetos de entrevista, ya que no todos los asistentes eran personas transgénero. Contactamos con dos de los asistentes y ambos accedieron a participar.

El día de la entrevista con una de las participantes (H > M), nos comentó que de ser posible ese mismo día nos presentaría a otras personas para que participaran en nuestra investigación. De tal forma que ese mismo día realizamos una entrevista más con la persona que nos presentó nuestro primer contacto.

El organizador del seminario al que ya hicimos referencia, tuvo a bien presentarnos a otras dos personas: uno que había realizado el cambio de M > H y otra que lo había realizado de H > M. Les explicamos en qué consistía el estudio y

les preguntamos si querían ser parte de él, advirtiéndoles de antemano que la entrevista sería grabada, a lo que ambos accedieron sin problemas.

Posteriormente acudimos al metro Pino Suárez, donde se llevó a cabo un evento denominado *Encuentro Afectivo-Fiesta Mis XXY años*, al cual fuimos invitadas por nuestros dos primeros contactos. En dicho evento nos presentaron a tres personas de las cuales sólo una accedió a darnos la entrevista.

También participamos en el *3er Foro de Transjóvenes* que se llevó a cabo en el Museo Universitario del Chopo, ubicado en Dr. Enrique González Martínez No. 10, Col. Santa María la Ribera, Del. Cuauhtémoc. En ese espacio pudimos contactar con tres personas más que accedieron a participar en nuestra investigación, sin embargo estas entrevistas no pudieron realizarse. Aun así, el contacto con estas tres personas nos dejó muchos aprendizajes respecto a esta población.

Al ser canceladas nuestras últimas entrevistas tuvimos que recurrir a uno de nuestros participantes anteriores, quien amablemente, accedió a presentarnos a una chica (H > M), la cual se convirtió en nuestra última entrevistada.

3.3.2. Segundo momento: resumen del contexto de las entrevistas y contexto de vida

A continuación exponemos un cuadro sintético de las personas transgénero entrevistadas. En él se presentan datos como el sexo biológico, el género, la edad y la ocupación. Posteriormente hablamos del contexto de la entrevista con cada uno de ellos y del respectivo contexto de vida.

Clasificación por sexo biológico, género y edad.				
Sujeto	Sexo biológico	Género ⁸	Edad	Ocupación
1	Mujer.	Transexual.	26 años.	Médico.
2	Mujer.	Transexual.	28 años.	Diseñador gráfico e ilustrador.
3	Hombre.	Transgénero.	Confidencial	Licenciada en informática.
4	Hombre.	Transexual.	59 años.	Contadora (actualmente es ama de casa).
5	Mujer.	Transgénero.	29 años.	Estudiante de la carrera de comercialización y ventas.
6	Hombre.	Transgénero Travesti.	45 años.	Ingeniería mecánica electricista.
7	Mujer.	Transexual.	25 años.	Actor, editor, fotógrafo y director de teatro, cine y televisión.
8	Hombre	Transexual.	27 años.	Licenciada en ciencias y técnicas de la comunicación.

Datos aportados por los ocho sujetos entrevistados.

Sujeto 1

Contexto de la entrevista:

La entrevista se realizó el día 23 de Julio en el área de comida rápida de un centro comercial ubicado en Reforma 222, Del. Cuauhtémoc. El entrevistado nos

⁸Se refiere al término que las personas entrevistadas dicen tener.

preguntó sobre nuestra licenciatura antes de concedernos la entrevista. Acto seguido comenzó a contarnos parte de su vida. Al finalizar nos dijo es muy positivo que se hagan investigaciones de este tipo y que esperaba que su testimonio fuera útil.

Resumen de contexto de vida:

Dann tiene 26 años, es médico de profesión. Actualmente trabaja en la brigada de la diversidad sexual y maneja una página en redes sociales llamada *Bienestar Trans*. Él nunca tuvo una relación amorosa en su adolescencia, porque no entendía lo que le gustaba y no deseaba que *la* catalogaran de lesbiana. Finalmente se definió como una persona transgénero. Así fue como empezó a tener relaciones sentimentales con mujeres mayores que él. Actualmente mantiene una relación amorosa con una mujer cisgénero que es abogada y de mayor edad.

Sujeto 2

Contexto de la entrevista:

Realizamos la entrevista el día 26 de Julio en una cafetería del centro comercial ubicado en Reforma 222, Del. Cuauhtémoc. Al igual que el entrevistado anterior, este nos preguntó acerca de la licenciatura que estudiábamos. Nos habló un poco acerca de su trabajo dentro del activismo y la impresión que tiene de nuestra investigación desde su posición; también mencionó que su testimonio quizá no serviría de mucho pero que aun así nos los daría. Al finalizar la entrevista solicitó que en cuanto se terminara el trabajo de investigación se le hiciera llegar una copia.

Resumen de contexto de vida:

Nathan tiene 28 años de edad, es diseñador gráfico e ilustrador. Trabajaba en el Instituto de la juventud y en otras agrupaciones relacionadas con cuestiones trans. Mantiene una relación amorosa con una mujer cisgénero que estudia la carrera de comunicación. Él menciona que le costó trabajo conseguir su primer empleo

debido a su apariencia. Actualmente se dedica a hacer trabajos relacionados con su carrera y maneja una página en redes sociales en donde muestra parte de su trabajo. Mantiene una relación con una mujer cisgénero.

Sujeto 3

Contexto de la entrevista:

La entrevista tuvo lugar el día 25 de Julio en la librería y cafetería *Voces en Tinta*, que se encuentra en la calle de Niza 23, Zona Rosa, perteneciente a la Del. Cuauhtémoc. Antes de comenzar la entrevista, ella nos preguntó por qué habíamos escogido el tema, al igual que el otro entrevistado nos pidió que le enviáramos una copia del trabajo final. Al cerrar la entrevista nos hizo saber que si nos hacía falta más información con gusto nos proporcionaría otra entrevista.

Resumen de contexto de vida:

Asherah Elisabeth es licenciada en informática. Menciona que sintió desventaja al solicitar empleo por su condición de transgénero. Independientemente de eso dice que recibió apoyo por parte del departamento de recursos humanos donde labora, quien le permitió ejercer su carrera con su nueva identidad. Actualmente no tiene pareja y juega en un equipo de futbol femenino.

Sujeto 4

Contexto de la entrevista:

La entrevista se realizó el día 17 de Agosto en una cafetería de la plaza comercial Coyoacán, ubicada sobre Circuito interior, Río Churubusco, Del. Coyoacán. Le explicamos en qué consistía nuestro tema de investigación. Al cierre de la entrevista mencionó que podría estar disponible para otra cita en caso de que la necesitáramos. También pidió copia del documento final.

Resumen de contexto de vida:

Sandra tiene 59 años de edad, es ama de casa. Tiene una relación desde hace 7 años. Comenzó a usar hormonas sin asesoría médica, lo que con el paso de los años le ha traído consecuencias.

Sujeto 5

Contexto de la entrevista:

Realizamos esta entrevista el día 10 de Agosto en un restaurante ubicado sobre Insurgentes sur, a la altura de la estación World Trade Center del metrobús línea 1. Antes de comenzar la entrevista nos dijo que posiblemente su historia no nos serviría de mucho para el tema que estamos desarrollando, pero que aun así nos contaría parte de su vida.

Resumen de contexto de vida:

Daniel, tiene 29 años, estudia la carrera de comercialización y ventas en línea en la UVM porque quería estudiar y trabajar al mismo tiempo. Trabaja en un sistema de desarrollo empresarial. No mantiene ninguna una relación amorosa.

Sujeto 6

Contexto de la entrevista:

La entrevista se realizó el día 05 de Agosto en un restaurante ubicado en la calle 16 de septiembre, Del. Cuauhtémoc. Igual que los demás participantes, mencionó que posiblemente su historia no sería de mucha utilidad. Al inicio de la entrevista notamos que estaba un poco incomoda en el lugar, pues no hizo saber que la zona centro todavía no es una zona de tolerancia para las personas transgénero. Al finalizar nos dijo que si nos faltaba más información que la contactáramos de nuevo y que con gusto nos la proporcionaría.

Resumen del contexto de vida:

Marisol tiene 45 años, es ingeniera mecánica electricista. No mantiene ninguna relación por el momento porque dice que las personas con las que se relacionó en el pasado no buscaban una relación seria y que ella sí. Se considera una mujer

transgénero, pero en ocasiones no se viste de mujer para asistir libremente a lugares donde no se siente cómoda.

Sujeto 7

Contexto de entrevista:

La entrevista se realizó el día 04 de Octubre en una cafetería de un centro comercial ubicado en Reforma 222, Del. Cuauhtémoc. Cuando fuimos presentados nos preguntó acerca del proyecto que estábamos realizando, le explicamos en qué consistía. Amablemente nos dijo que sí nos daba la entrevista. Esta fue propuesta por lapso de un mes debido a cuestiones personales del entrevistado. Igual que los demás participantes hizo hincapié en que posiblemente su historia no fuera de gran ayuda, pero quedo a disposición nuestra en caso de necesitarlo.

Resumen del contexto de vida:

Michell tiene 25 años. Actualmente radica en Saltillo, Coahuila, pero vivió un tiempo en la Ciudad de México. Él se dedica a hacer teatro, cine y fotografía, es editor, técnico en audio, técnico en iluminación y tiene una compañía de teatro que se llama Clan Filoté, y una compañía cinematográfica que se llama Herden-Oka. Mantiene una relación con una mujer cisgénero.

Sujeto 8

Contexto de la entrevista:

La entrevista se llevó a cabo el día 01 de Diciembre en un restaurant ubicado en la calle de Génova, en la colonia Roma, Del. Cuauhtémoc. Antes de comenzar la charla nos dijo que si en un futuro necesitábamos profundizar el trabajo con gusto podríamos volver a contactarla.

Resumen del contexto de vida:

Alexandra, conocida como Alexandra Grey, es licenciada en ciencias y técnicas de la comunicación. Actualmente está desempleada, recientemente se mudó del estado de Veracruz a la Ciudad de México en busca de una oportunidad laboral, ya que considera que en provincia tiene menos posibilidades por su condición de “chica trans”. No tiene una relación de pareja.

CAPÍTULO IV

Análisis y resultados

4. Narraciones de vida de personas transgénero en la Ciudad de México

La técnica específica que utilizamos para el análisis de nuestras entrevistas es denominada *producción de narrativas*, la cual según Balasch y Montenegro (2003) citados en Guarderas (2014), se caracteriza por ser una “construcción de nuevos sentidos a partir de la articulación con quienes son protagonistas de los fenómenos sociales” (p. 80), con esto lo se busca es dar paso a la voz de las personas que participan dentro de la investigación.

Las producciones narrativas según Guarderas (2014) “consiste[n] en producir textos con quienes se investiga para responder las preguntas del estudio y quien investiga transforma su posición inicial del fenómeno reconociendo que su visión es limitada y profundizando en el análisis del proceso durante el cual ha cambiado su posición de partida” (p. 81), por lo cual dichas producciones narrativas estarán acompañadas de aquella teoría que ayude a entender las acciones identificadas dentro de estas.

El análisis de las narrativas dadas por cada sujeto entrevistado está desglosado en tres ejes que son definidos por los objetivos de la investigación. Estos ejes permitieron la elaboración de los rubros de preguntas para las entrevistas, cabe señalar que las preguntas fueron abiertas y se realizaron en función de la historia de vida que los sujetos relataban durante la entrevista. Lo anterior se mantuvo en relación con el supuesto de investigación y el marco teórico, y permito entender y describir a detalle las narraciones de los participantes en el estudio.

Los criterios que utilizamos para seleccionar los tres ejes de análisis los abordamos desde la construcción de nuestro marco teórico en combinación con el supuesto hipotético. La forma en que abordamos la información obtenida de las

entrevistas con los sujetos se enlaza con las teorías, lo que nos permite ubicarlos en distintos momentos de los ejes trabajados.

A continuación se presenta la matriz 1 que resume lo dicho anteriormente:

Matriz 1. Proceso de transformación.

	Rubros de preguntas.	Relación con el Supuesto de Investigación.	Selección de Entrevistadas/os.	Relación con el Marco Teórico.
Eje 1	<p>Descubrimiento de la identificación del género.</p> <p>Momentos de confrontación y confusión.</p> <p>Relación con la familia, con la escuela y otros entornos sociales.</p>	<p>El rol de género y las diversas identidades en los sujetos los lleva a la desaprobación por parte de la sociedad, en tanto que no son aceptadas ni su conducta ni su imagen. Esto los lleva a un proceso de enfrentamiento con su nueva realidad.</p>	<p>Sujetos:</p> <p>1 (M > H)</p> <p>3 (H > M)</p> <p>5 (M > H)</p>	<p>Género como categoría teórica.</p> <p>Patriarcado como sistema cultural de dominación.</p> <p>Machismo y heteronormatividad.</p> <p>Discriminación y diversidad sexual.</p>
Eje 2	<p>Trato y/o opiniones de las personas hacia ellas/ellos como transgéneros.</p> <p>Descubrimiento y definición de la preferencia</p>	<p>La desaprobación social y la discriminación llevan a los sujetos a asumir la transformación genérica de forma tardía o postergada, lo que provoca en algunos casos separación y discriminación por parte</p>	<p>Sujetos:</p> <p>4 (H > M)</p> <p>5 (H > M)</p> <p>7 (M > H)</p>	<p>Discriminación y diversidad sexual</p> <p>Diversidad sexual y formas de discriminación.</p>

	<p>sexual.</p> <p>Decisiones en torno a las relaciones amorosas.</p> <p>Creencias propias generales y/o religiosas, que descubrieron durante el proceso de transformación.</p> <p>Búsqueda voluntaria de apoyo psico-social.</p> <p>Tratamiento médico y/o uso de servicios de salud⁹.</p>	de la propia familia.	8 (H > M)	Identidad de género y transgeneridad.
Eje 3	<p>Participación en comunidades LGBTTTI.</p> <p>Situaciones actuales de inclusión y exclusión social en diversos espacios de acción individual y</p>	La existencia de prejuicios incorporados en el sujeto y en la sociedad dificultan, psicológica y socialmente, su aceptación dentro del entorno social, sin embargo permiten la toma de consciencia por parte	<p>Sujetos:</p> <p>2 (M > H)</p> <p>4 (H > M)</p> <p>6 (H > T)</p>	<p>Discriminación y diversidad sexual.</p> <p>Identidad de género y transgeneridad.</p>

⁹ Por tratamiento médico se entiende que el individuo han llevado a cabo algún proceso quirúrgico o medicalizado para la transformación de su sexo biológico.

	<p>colectiva.</p> <p>Situación actual de tratamiento médico y/o uso de servicios de salud.</p> <p>Relaciones actuales (pareja, hijos/as, padres, familia en general, amistades, etc.)</p>	<p>de los sujetos implicados, lo que los lleva a realizar diversas actividades en favor de la comunidad transgénero.</p>		<p>Prejuicios sociales y culturales respecto al transgénero.</p> <p>Salud y promoción de la salud emancipatoria</p>
--	---	--	--	---

Matriz 1: Ejercicio de Análisis.

Cada uno de los tres ejes que se utilizaron para el ejercicio de análisis y conformación de las narrativas de nuestros sujetos de estudio, describen el proceso de transformación por el que atravesaron. Es decir, el proceso de transgeneridad personal de cada uno de ellos/as. El eje 1 atiende al primer momento del descubrimiento de su identidad de género, así como las situaciones de conflicto, confrontación y confusión personal durante el proceso de aceptación; el eje 2 refiere a todos aquellos elementos y situaciones que complicaron o favorecieron mantener la nueva identidad, así como la búsqueda ante las relaciones sociales; el eje 3 refiere al momento actual, a los cambios vividos, incluyendo la transformación del sexo biológico, a las acciones de inclusión y exclusión social, así como a los prejuicio sociales y culturales de género y salud que estas personas experimentan.

4.1. Eje 1: Darte cuenta que eres diferente: entre la confusión y la confrontación

Empezaremos con la primera narrativa, en la cual podremos observar que durante el proceso de transformación, el sujeto, al hacer partícipe a su familia de la decisión que ha tomado, reafirma su nuevo género, entendiendo por género, como ya hemos visto, aquellas identidades, roles, valores y atributos simbólicos que representan lo femenino y lo masculino como producto de la socialización de las personas. Este sujeto utiliza el género como categoría que lo confronta con ciertos procesos de dominación y subordinación en lo social, en este sentido él trata de abrir la posibilidad de transformar costumbres e ideas que de paso a la diferencia entre lo que piensa y siente en la vivencia personal. En el caso de este participante su vivencia personal era la de sentirse hombre, cuando decidió compartirlo con su familia la aceptación que hubo le permitió externar libremente lo que sentía y lo que para él, ella en aquel entonces, significaba ser hombre. De esta manera reafirmaba constantemente con argumentos el género al que ahora pertenece.

Ante prejuicios mal asociados al transgénero, en los que su madre afortunadamente no creía, el proceso se volvió más flexible y el arraigo a la heteronormatividad fue menor. Recordemos que esta está compuesta por reglas jurídicas, sociales y culturales que obliga a las personas a actuar con patrones establecidos por la heterosexualidad, que a su vez se mira como la atracción física o sentimental por personas de distinto sexo. Este individuo logró reafirmar de manera continua sus orientaciones o preferencias, en este caso buscaba reafirmar esa sensación de diferencia. Sin embargo, no todo fue fácil, pues al hacerlo su padre comenzó a reprimirlo, tratando de empujarlo a ser una persona que él no quería ser.

Y por último podemos decir que identificamos algunos elementos dentro de su ámbito familiar. Él enfrentó discriminación hacia la diversidad sexual, misma que ya hemos definido anteriormente, esto nos remite a las fobias, específicamente a la transfobia, la cual se define como aquel prejuicio o estigma a los transgénero, mismo que se encuentra estrechamente vinculado con el esquema rígido sexo-género.

En el caso del que por motivos prácticos, hemos denominado **Sujeto 1**, encontramos hoy a un hombre que recibe el nombre de Dann Oliver. Él tuvo un proceso de transición tranquilo en los primeros momentos, debido a que proviene de una familia de maestros, lo que le permitió tener acceso en casa a información sobre el cuerpo humano. Su confusión apareció a los 6 años, cuando ingresó a la educación primaria, ahí se dio cuenta que tenía apariencia de niña pero que se sentía internamente un niño, él decía que le faltaba el pene. Un primer problema que él enfrentó fue el del uniforme, pues él no deseaba usar falda para ir en una escuela católica. Esto causo cierto revuelo, sin embargo su mamá consiguió que la escuela lo dejara usar pantalón. Cuando cursaba el quinto grado comenzó a sentir preocupación al enterarse de todos los cambios que iba a sufrir su cuerpo y por los cuales él no quería pasar. Ese tiempo fue de silencio porque sabía que las

demás chicas no sentían lo mismo que él y sabía que no lo iban a entender si lo hablaba.

Muy al principio de su proceso de identificación, él no sabía lo que realmente era, no obstante presentía que era diferente. Menciona que no se veía así mismo como lesbiana y, al carecer de un conocimiento más amplio en cuanto a diversidad sexual, sólo sabía que no era ni gay ni lesbiana, además de que no participaba en esos grupos. Fue hasta la preparatoria que se relacionó más con amigos y fue cuando se dio cuenta que era un *chico trans*. Al inicio lo ocultó por falta de información y porque pensó que su mamá no soportaría esa noticia. Después de un tiempo se lo dice, la sorpresa para él es que su mamá le confiesa que lo sabía desde antes, pero que no sabía cómo apoyarlo. Él no sufrió rechazo de su mamá, al contrario se mostró preocupada al imaginar todo lo que tuvo que vivir su hijo desde esa condición de diferencia. Su mamá lo apoyo absolutamente. He aquí parte del testimonio:

En eso mi mamá me abraza y me dice: “¡perdóname!”, y le digo: “¿por qué?” y dice: “¡por no saber, por no haber investigado cuando me di cuenta, por pensar que era algo normal y por pensar que era algo pasajero y no supe si sufriste discriminación, no supe qué sufriste en tu infancia, no supe si en verdad necesitabas más de mí, no supe nada!”.

A pesar de la confrontación que tuvo con su familia y que la mayoría entendió por el proceso de transformación que él atravesaba, Dann distingue un momento incómodo y que lo marcó bastante: este fue al darse cuenta de que cuatro miembros de su familia lo rechazaban, lo más significativo fue que algunos de sus primos manifestaban homofobia. Finalmente, al escuchar un comentario homofóbico decide hablar con sus primos y darse a la tarea de explicarles su situación. De alguna manera logró que sus primos generaran conciencia y comprendieran que estaba mal pensar de esa forma:

A ellos no les pensaba decir hasta que un día escuché un comentario homofóbico por parte del mayor que dijo: “¡hay que matar a todos los gays y a todas las lesbianas!”, entonces cuando dijo eso, para mí fue un... [expresa frustración], lo agarré, lo senté y le dije: “¡sabes qué hijo!”, entonces fui a la cocina y tomé un cuchillo y le dije: “¡¿sabes qué? aquí está el cuchillo y mátame, pero porque, porque no soy gay ni lesbiana pero soy un chico trans, soy transexual y me gustan las mujeres!” Ya mi primo se queda mirándome [sic] y le digo: “¡soy trans, entro en la comunidad gay LGTB!” y le empiezo a explicar las siglas y le empiezo a explicar [que] están las lesbianas, estoy los gay, están los bisexuales, están los transexuales, están los transgénero y los travestis, le empiezo a explicar lo que conlleva cada letra y le digo: “bueno esto está incluido en la banderita de colores que tanto odias, yo estoy dentro de esta banderita de colores ¡mátame!, porque soy del círculo y tu dijiste que hay que matar a todos los gays y lesbianas”, él me dijo: “yo no sabía que tú eras así”. Puede ser el vecino, puede ser la vecina y no te cae mal ¿no? o sea fue un cambio el decir “¿cómo estoy juzgando a otras personas nada más por su orientación sexual?, ¡puede ser la persona que más quiero!”

Ahora puedo decirte que cuando alguien empieza a hacer comentarios así, su reacción [la de su primo] es de “¡cállense que ustedes no saben quién pueda ser gay o quién puede ser lesbiana y los podemos conocer y los podemos querer, entonces mejor cállense y no digan tonterías!”. Así como que él solito empieza a meterle a sus hermanos el ¡no discriminen! [sic].

En el caso de la segunda narrativa, es decir el **Sujeto 3**, según el orden establecido en la matriz 1, analizamos cómo ha vivido esta persona su proceso de adquisición de género nuevo. Ella mostró que si hay una diferencia entre lo que se piensa y siente.

En su círculo familiar y escolar, tomando en cuenta el sistema patriarcal en el que vivimos, ella fue asimilando lentamente el machismo y la heteronormatividad fomentados en esos espacios. En el caso de esta entrevistada, su familia difícilmente aceptaba conductas distintas y fomentaba las

asociadas a los estereotipos de género, por tanto su relación durante el proceso de cambio se desarrolló en constante tensión.

Finalmente, en este caso pudimos analizar cómo se da el fenómeno de la discriminación, que como sabemos, es entendida como una situación de exclusión y no reconocimiento hacia el otro, lo que se convierte en un impedimento para la interacción entre los distintos actores sociales, con el consecuente deterioro de la convivencia.

El sujeto 3 es llamada Asherah, hoy es una mujer transgénero. Ella empieza a darse cuenta de que es diferente desde el momento que entra en la escuela y sus compañeros le hacen a presa de sus burlas. El punto clave fue darse cuenta de que era igual a los demás pero que lo discriminaban por la ropa que usaba, como ella misma lo narra. Asherah proviene de una familia de clase media y nos dijo que por cuestiones de tradición familiar la ropa va pasando de generación en generación y, como en este caso ella tenía hermanas más grandes, tenía que usar la ropa de sus hermanas y la única ropa que tenía relacionada a su sexo biológico eran los zapatos. Eso fue motivo de burla por parte de sus compañeros, lo que motivó que poco a poco deseara no asistir la escuela. Ella tuvo que adaptarse a las circunstancias que vivía en la escuela, pero sabía que debía dejar claro que aunque ella se sentía diferente del resto de sus compañeros, eso no les daba derecho a discriminarla. En una ocasión la maestra le dio la oportunidad de ser el jefe de un equipo, oportunidad que aprovechó y le puso un nombre que mostraba fuerza y unión, así fue que logró que sus compañeros la respetarán.

Con el paso del tiempo tuvo otro episodio que puso en duda su identidad y sexualidad. Esto fue cuando estudiaba la preparatoria, momento en que no sabía cómo definirse, pensó quitarse la vida, aunque después vio que eso no era la solución.

Así transcurrieron más años. Finalmente se confronta a sí misma con la ayuda de un amigo gay. Ella menciona que antes de ser transgénero era confundido con ser gay, lo que le molestaba mucho, pues no se sentía como tal. Un día tomó un curso de discriminación que impartía uno de sus grandes amigos y ahí se dio cuenta que tenía que confrontar lo que realmente era y que no podía darle gusto a la sociedad viviendo una vida con la que no era feliz. Esto la llevó a tomar la decisión de mostrarse tal cual era:

Escuche una frase que dice: “Las personas tenemos dignidad, tenemos presencia, hazte valer”, la cual me llenó de tanta fuerza que yo entré al curso como un niño, por decirlo así, llegué tipo soldado raso ¡ay sí [risas]! y entonces dije: “sí es verdad lo que está diciendo, pues bueno voy a ir el otro sábado como mujer”, porque eran los sábados allá en Nativitas y Villa de Cortés, “voy a ir a ver si es cierto” y me presenté como hoy en día me ven y mira de ahí para adelante, puras amistades he conseguido bien en ese grupo, lo que siempre deseé.

Con toda esa transformación este sujeto sale de la confusión, se confronta con la sociedad y asume el género con el que se identifica. Buscó un nombre con el cual todos la conocieran como una mujer fuerte y empoderada, por eso es que escoge el nombre de Asherah:

En aquel entonces había una serie de televisión era una caricatura de carreritas de coches por cierto se llamaba “Speed Racer o Meteoro” era una carrerita de coches y la chica no era novia del piloto, sino sólo eran amigos, pero a mí siempre me ha gustado la mujer, cómo es, esa mujer activa, o sea que propone, no que rompa las reglas así por romper nada más, más bien que trate de aportar cosas diferentes. La chica de la serie manejaba carros, piloteaba y le entraba a la mecánica y todo y eso me gustó, esa forma de representar a la mujer, entiendo ciertas tradiciones mexicanas y mundiales en donde digo: “todas somos iguales”, debemos tener igualdad aun cuando tengamos limitantes físicas, pero yo creo que podemos competir bien si se trata de hacerlo, por eso escogí Asherah.

En su vida se acercaba el momento en que debía confrontar a la familia, en este caso fue a la hermana, a quien le informó primero que a nadie que era una mujer transgénero. Cuando tuvieron esa plática la hermana pudo entonces comprender y relacionar todas aquellas sospechas que tenía al recordar algunos episodios de su infancia donde a Asherah le gustaba vestir de mujer. La siguiente en enterarse fue su madre, quien fue la encargada de notificarle al papá. En este caso Asherah sabía que su padre la reprendería, que incluso le pegaría porque estaba rompiendo con las normas establecidas.

Cuando yo se lo platicué a mi hermana fue fuerte [sic]. Decirle que yo me las ingeniaba para vestirme con prendas femeninas, que lo hacía en la noche, que yo me levantaba a la 1 o a las 2 y yo era feliz 2 o 3 horas. Mi mamá se dio cuenta y le dijo a mi padre: “¡oye que crees ya se levantó otra vez y no sé qué está haciendo!”, entonces mi padre se levantó furioso y dijo: “¡a ver ahorita voy a ver qué es lo que está pasando!”, pero entonces mi madre dijo: “no espérate yo hablo mañana con él a ver que está ocurriendo”, eso me dijo mi hermanan cuando yo le confesé... pero hubo personas que se dieron cuenta entonces [sic]. Cuando mi padre se entera me da una santa golpiza porque eso era lo tradicional, eso es lo normal recibir en personas como nosotros.

Por Último, tenemos la tercera narrativa del **Sujeto 5**, en esta se pudo observar que él sufrió rechazo o discriminación, lo que provocó que su proceso de transformación tomara mucho tiempo, esto es debido a que él decide seguir las normas establecidas por la heteronormatividad, pues sintió muchas veces que de no seguirlas recibía desaprobación de los demás. Sus conductas innatas hacían que fuera rechazado, razón por la cual decide seguir el rol de género que le fue asignado por su sexo biológico. Su identidad se ve desestabilizada, hasta que decide romper con eso. Como lo mencionamos con el sujeto anterior, su vivencia interna fue reprimida y tuvo que reafirmar la otra identidad, sujetándose a aquellas expectativas sociales creadas en torno al comportamiento femenino, en este caso,

lo que se conoce como rol de género y el estereotipo. Daniel menciona que sus padres no lo apoyaron cuando les contó que era una persona transgénero.

Para él fue algo muy importante asignarse un nuevo nombre, que le diera personalidad, por eso se decidió por el de Daniel, según él porque no es un nombre muy masculino ni muy femenino y pues, de alguna forma él siempre se consideró un “hombre muy afeminado”. Él se confrontaba mucho a sí mismo porque pensaba que tenía que ser lo que su familia y la sociedad querían que fuera. Tenía muchos conflictos y en algunas ocasiones pensó en tener novio y casarse, pero darle un beso a un hombre le causaba asco e imaginaba que podría pasar si se casaba. No se veía fingiendo una doble vida a pesar de que le importaba mucho lo que la gente pensara de él. Después de cierto tiempo, se dio cuenta de que con el único que tenía que estar bien era consigo mismo:

Yo tenía como más actitudes como los niños, pero los niños tampoco eran como de “sí vente, vamos a jugar”. No, al contrario me decían: “no, es que tú eres niña” o cosas así. Entonces veía como yo era diferente y no encajaba y aparte como las maestras y todos me veían así como de “tienes que cambiar si no no vas a encajar en la sociedad”, no me lo decían directamente pero sí indirectamente: “sabemos qué eres pero no está bien que seas así”. Entonces siempre fui creciendo como con ese miedo de “no es normal lo que yo soy, no soy lo que yo debo ser o como me siento” y siempre fui como ocultando eso y fui convirtiéndome en lo que se supone tenía que ser... Bueno yo quiero y amo mucho a mis papás, entonces siempre dije: “yo lo que quiero es que se sientan orgullosos de mí”, no tuve más hermanos y al parecer yo hago todo lo contrario a lo que ellos querían [sic], entonces yo empecé a convertirme en esa niña que mi mamá quería, en esa persona pues más refinada y más femenina, y lo logré.

A través de las narrativas de estos tres sujetos podemos observar que cada uno atravesó un proceso relacionado con lo categorizado en el marco teórico. Como resultados del primer eje de análisis, podemos notar que debido a la falta de educación y conciencia respecto a la diversidad sexual en nuestro país, las

personas que experimentan una diferencia de este tipo se ven forzadas a pasar por una serie de situaciones de exclusión que los limita como personas en distintos espacios sociales. Es necesario tomar en cuenta que la guía de este primer eje es el difícil paso que tienen que dar las personas *trans* para identificarse con el género al que quieren pertenecer, después para comunicarlo a su entorno familiar primario, que regularmente está inmerso en las formas de denominación tradicionales de roles de género femenino y masculino. Por ello es importante resaltar la difícil lucha que entablan los transgénero con el fin de construir su identidad de género a través de un proceso de transformación que da inicio en la *diferencia*. La forma en que dichos procesos sean manejados determinará el tipo de relaciones que establezca con los demás.

4.2. Eje 2: Nueva identidad: entre la aceptación y la discriminación

Comenzaremos con una narrativa en donde más adelante detectaremos otra forma de mirar la discriminación.

El primer testimonio es el del **Sujeto 4**, quien afortunadamente no ha padecido discriminación, lo cual nos permite ver que puede haber una transformación sin que la discriminación se dé reiteradamente. En esta experiencia también pudimos apreciar que la orientación o preferencia sexual puede mantener un amplio y diverso espectro, como veremos en su propia narración.

Sandy, hoy mujer transgénero, se dio cuenta desde temprana edad que era diferente y que se identificaba más con las mujeres y con los objetos típicamente femeninos. Ella nos cuenta que empezó a escondidas a probarse ropa de mujer desde temprana edad y luego, cuando pudo, se compró la ropa de mujer que ella siempre quiso.

Tengo una amiga que me decía: “¡cuando en tu ropero veas que empieza a aumentar la ropa de chica y a bajar la ropa de chico [risas] entonces ya

preocúpate!”. Ya andas por otros lados [sic], entonces mientras estuve viviendo en la casa de mis papás no pude. Después me casé, bueno parte del íter fue descubrir también mi bisexualidad, porque soy una mujer bisexual y es porque empecé a tener relaciones con chicos y chicas y yo no tenía ningún problema, me gustaba estar con los dos sexos, y entonces cuando descubrí la palabra bisexual dije: “¡de aquí soy!”. Entonces es así como me gusta nombrarlo, porque no todas las chicas trans somos heterosexuales.

Cuando Sandy salió de casa de sus papás pensó que todo aquello era pasajero y tomó la decisión de casarse pensando que se le pasaría, tanto su identidad como su preferencia sexual, pero no fue así, pues estando casada tuvo la necesidad de volver a ponerse ropa de mujer. Cuando su esposa la descubrió empezaron los problemas y aunque buscaron ayuda profesional, finalmente se separaron. Posteriormente acudió a unas reuniones donde las personas platicaban sobre su sentir respecto a su orientación sexual y la percepción de saberse diferentes. En ese grupo se sentía bien, liberado, pues ante la sociedad continuaba escondiéndose. Hasta que en una ocasión salió a bailar con una amiga, ya vestida de mujer, con lo cual se sintió muy bien.

Empecé a ir al grupo y entonces resultó que una reunión coincidió con mi cumpleaños, creo que fue el cuarenta y dos precisamente, y resultó que el fin de semana anterior una chica que tenía coche me dice: “¿oye me puedo ir a cambiar a tu casa?”, porque vivíamos más o menos relativamente cerca de ahí [sic]. No lo pensé, lo hice porque yo quería ya empezar a salir vestida y dije: “ya la hice pues me voy con ella”. Me puse mi vestido, mi bolsita, todo bien mona, bien maquillada, según yo, y entonces salimos a la calle y pues hay vamos las dos, nos subimos al micro y toda la cosa y así como que las miradas [sic]. Ya que llegamos resulta que supieron que era mi cumpleaños: “¡no que vamos a celebrarle!” Y así fue, una gran celebración.

La siguiente narrativa es del **Sujeto 5**, con él pudimos ver claramente que la Iglesia, como institución, ejerce una fuerte discriminación hacia la diversidad

sexual. Paradójicamente, es la misma religión la que permite identificarse como persona transgénero, entendiendo por transgénero a las personas que viven en otro género al que les fue asignado al nacer, con o sin modificar su cuerpo.

Daniel, nuestro sujeto 5, se apoyó primero en la religión para afrontar su cambio, aunque en un inicio él se sentía culpable por todo lo que le estaba pasando en ese momento, se sentía atemorizado al pensar que vivía en pecado y muchas veces rezaba con la esperanza de alcanzar la *normalidad* por ese medio. Esta situación lo llevó a una fuerte confrontación consigo mismo, porque por una parte quería sentirse a gusto, pero por otra tenía la necesidad de estar bien con Dios para no *irse al infierno*. Lo más sorprendente fue que dentro de esa misma creencia, él encontró la forma de tomar una decisión que lo dejara libre de culpas y miedos, con la cual pudiera ser feliz con lo que él deseaba. Al revisar la biblia encontró un salmo (que no mencionó en la entrevista) donde decía que “Dios nos creó tal cual somos, sabía cuál sería el destino que llevamos y que él aun así nos amaba a pesar de todo”, por supuesto que este individuo hace una interpretación personal de la biblia, pero eso fue suficiente para que dejara de cargar sentimientos de culpa y pudiera aceptarse como un hombre transgénero:

Yo siempre pensé que para Dios estaba mal que existieran las personas homosexuales, fueran hombres o mujeres, y entonces yo siempre me sentía mal, mal. Me decía: “es que tengo miedo, no quiero que Dios se enoje, no quiero pecar, no quiero pecar”, y por eso aparentemente vivía una vida que se suponía tenía que vivir, no quería pecar porque sí me importaba, sí me importaba lo que Dios pensaba de mí, sí me importaba que estuviera mal para él, porque no me quería ir al infierno ni nada de esas cosas que te dicen no, cuando vas a la iglesia, y yo decía: “no, no, no me quiero ir al infierno” y muchas veces, muchas veces le pedí a Dios ser normal, en ese momento no sé por qué abrí la biblia en una página y ese Salmo decía: “yo te hice, yo te cree, yo se tu vida antes de nacer, yo sé cuál va a ser tu destino, te conozco, sé que piensas, sé que sientes” y luego ¿qué crees que ahí decía?: “eres normal, yo te amo, eres normal” y lloré, obvio, y dije: “¡gracias!”, porque sentí una paz enorme y fue cuando mandé a esos señores a la goma,

porque dije: “yo sé que dios es diferente, me lo acaba de decir, me acaba de decir que me ama, que me quiere y que para él es normal...es parte de mi vida, es parte de mi destino, porque por algo existimos”.

En la tercera narrativa de este eje, el **Sujeto 8**, observamos lo contrario pues sí hubo discriminación por identidad de género.

Alexandra, una mujer transgénero, cuenta que fue discriminada al haber entrado a un baño de mujer y en un bar vivió transfobia, que se entiende como el rechazo a la no correspondencia de la corporalidad y comportamiento considerado socialmente como normal, a aquello que no corresponde a lo que debe de ser y a lo que se observa en lo que se presenta como identidad de género. Se presenta como la poca tolerancia a la presencia, tanto de personas gays, como de personas transgénero.

Alexandra no se apoyó en ninguna creencia, aunque es católica y a pesar de vivir toda su vida en Veracruz no tuvo tanta discriminación, pues aunque al comienzo de su vida no se identificaba con el género que nació, la comunidad era tolerante y era aceptada, hasta cierto punto, en su medio, en el que se le reconocía como “un hombre muy afeminado”. Fue gracias a su carrera de modelaje que descubrió que ella era una mujer y que el cuerpo que tenía no era con el que se identificaba. Llevó toda una serie de procesos de transformación, no sin sentir miedo.

Me doy cuenta que yo reprimía mucho la feminidad, catalogaban como un hombre gay masculino [sic] y dentro de la sociedad, por lo mismo del miedo al qué dirán, yo actuaba así como muy varonil, aunque yo en lo privado siempre era muy nena, entonces la neta, la verdad del ser que yo soy [sic], pero a veces no podía ser la nena que siempre he sido y la verdad me fascina, me encanta y puedo ser muy nena pero no tan delicada, pero como que también puedo ser un poquito ruda [sic], así es como yo me considero.

Al ser una persona transgénero le gusta ver a la persona que se refleja en el espejo, esa imagen de mujer que ella fue creando. Menciona que tenía miedo porque la gente aún no acepta la diversidad. Ella piensa que no cumple con los estereotipos de belleza que marca la sociedad referente a la apariencia de la mujer, por eso decidió hacer cambios. Muchas personas se alejaron de ella y otras la apoyaron para hacer su cambio. Se trató con un endocrinólogo para llevar un tratamiento hormonal. En el aspecto familiar, su madre la apoyo en todo el proceso, sólo su hermano no lo terminaba de aceptar, el cual fue uno de los motivos para cambiar de residencia a la Ciudad de México, pues además considera que aquí se tiene una apertura mayor del tema y tolerancia hacia las personas transgénero. Pues ya había vivido situaciones de discriminación:

Prácticamente las personas [me] desconocen, me discriminaron nada más por ver mi INE. A pesar de que estaban viendo todo el auge me hicieron pagar como hombre, cuando las mujeres no pagaban cover e inclusive en una mesa un hombre estaba prácticamente diciendo: “¡quiero que se vaya esta persona porque tenemos suficiente aceptando un gay que además tenemos aceptar a esta, a este fenómeno!”.

En contraste con él sujeto anterior, tenemos nuestra cuarta y última narrativa, la del **Sujeto 7**, en donde él va descubriendo que lo que siente es diferente a lo que la sociedad le estipula, se va dando cuenta que su identidad de género es diferente a lo que él pensaba y esto lo lleva a ir descubriendo, a través de sus relaciones amorosas, cual es su convicción personal, íntima y psicológica de pertenencia a un género, en este caso su pertenencia al género masculino.

Michell nos cuenta que al no darse cuenta que él es una persona transexual, comienza a tener conflicto con su mamá debido a que su primer relación sentimental es con una mujer, él en un inicio se asume como lesbiana, lo cual le causa conflicto con el mismo y con su familia debido a que no lo podían aceptar así y decían que estaba loco, el luchó por mantener esta relación la cual duro tres años que lo marcaron pues pudo ver que esta relación era destructiva y que no lo

dejaba crecer como persona y que se habían hecho muy dependientes uno del otro y que en todo ese tiempo no hizo nada con su vida.

[...] empiezo mi primer relación formal entre comillas con una chica que se llama Ana Luz que vivía a la siguiente cuadra de donde yo vivía, entonces cuando empiezo a andar con esta chica la mamá de ella va al trabajo de mi mamá y le empieza a decir que, que pedo conmigo que porque ando de manita sudada con su hija y que no sé qué y no sé cuánto y bla, bla, bla, cuando llega mi mamá de trabajar lo primero que hace es “siéntate Alejandra quiero hablar contigo” que paso, “como es que andas de manita sudada con esta muchachita, te la bañas, que asco, que la chingada, bla, bla, bla, que, que está pasando contigo” y yo pues es que soy lesbiana, yo se lo dije bien seguro no, soy lesbiana, “como que eres lesbiana estas pendeja no, no, no yo imaginarme con una mujer que asco, que no sé qué, “este por favor límitate a tener ese tipo de amistades y no quiero que vuelvas a ver a esta muchachita te vas a quedar sin salir” [...] A los 16 yo ya tenía una relación bastante mmm ah como decirlo enfermiza con Ana Luz porque ninguno de los dos hacíamos nada, deje me, la preparatoria por estar con ella, ósea no porque ella me lo pidiera sino porque yo pendejamente quería estar todo el día ahí encamado con ella, este no trabajaba no, si ósea llego un momento en, totalmente foreverst, empecé a foreveriar y dije no esto no está bien, no me siento bien, yo le hable a mi mamá “mamá ven por mi” (risas) y hay va mi mamá [...]

En la siguiente relación amorosa es muy diferente, él contaba ya con 16 años y decide irse a vivir con su nueva pareja, una chica que es bisexual, es con ella con quien descubre que la relación que sostuvo con su anterior pareja fue de carácter heterosexual, ya que su anterior pareja no pertenecía a la diversidad, pues ella es una mujer heterosexual, con su siguiente pareja, va descubriendo todo aquello con lo que él se va identificando y poco a poco va descubriendo a lo largo del tiempo las diferencias que había entre su primera y su segunda relación amorosa. Su segunda novia es quien marcar más su vida, puesto que es ella quien lo involucro en el mundo del teatro con lo cual dio pie para formar al hombre que es hoy todo

un productor, actor de teatro, director, etc., que lo han hecho asumir lo que él es y a desarrollar todas sus capacidades que tiene como ser humano.

[.] corto con Ana Luz y empiezo con Julia ni siquiera di 3 días deje pasar ósea uno tras otros pum, pum, en cuanto empiezo con Julia, como Julia tenía 19 y ya vivía sola fue así de “adiós mamá” agarre mis cosas y me fui con ella, entonces prácticamente desde los 16, 17 años que ya no vivo en mi casa... Entonces me voy a vivir con Julia, paso un montón de aventuras con ella eh con ella me doy cuenta de que la relación entre hombre y mu, mu, bueno sí, hombre y mujer y mujer y mujer es muy diferente y que yo no había tenido una relación lésbica con Ana Luz, yo con Ana Luz tuve una relación heterosexual, pero yo no lo sabía, entonces empiezo con esta Julia, Julia me empieza a dar el parámetro de que es una relación lésbica ella es bisexual, Ana Luz no era bisexual, Ana Luz no era lesbiana, Ana Luz era heterosexual, de ahí para atrás todas las noviecitas que tuve de manita sudada en la escuela igual eran heterosexuales, jamás, jamás, a la fecha no se declaran lesbianas. Entonces empiezo esta etapa con Julia, Julia en general siempre ha estado muy conectada con la cultura, entonces me empieza a decir “oye es que tú eres bien gracioso, es que tienes mucha chispa, es que se te da hablar, es que la chingada” y yo así de ah este bueno, “deberías hacer teatro”, yo no, “¿teatro? que chingados voy a hacer teatro, claro que no que voy a hacer teatro” “si ándale mete a un curso de teatros” y yo “no, no, no quiero, no quiero saber que es el teatro, no quiero, no quiero, no quiero”, “sabes que salió u cuso voy a tomarlo, ¿lo tomas conmigo? Ve 3 días y si en 3 días no te enamoras déjalo” “ok, va” tengo 8 años haciendo teatro (risas) me enamore [...]

Para finalizar este eje podemos decir que después de que los individuos aceptaron su realidad en cuanto a género, decidieron compartirlo con su familia y externarlo ante la sociedad, las reacciones fueron variadas, dependiendo del contexto en el que se encontraban. En este sentido es posible ver aceptación o rechazo hacia ellos. Otra cosa que pudimos observar es que para cada uno de los sujetos hay una sutil diferencia en decirse transexual o transgénero. Esto quizá porque en la práctica los estudios de género o de diversidad sexual, han

estructurado categorías que paulatinamente alcanza cierta influencia en la vida de los individuos, por otro lado, puede ser posible que en ocasiones no se conozca la clasificación de género y se haga un uso indiscriminado de términos, así mismo podemos ver que en algunos casos, las relaciones personales que tienen, los va ayudando a darse cuenta que cuando quieren y pueden, mejoran su vida encontrando el gusto y la pasión por ciertas actividades que los van ayudando a desarrollar sus capacidades.

4.3. Eje 3: Generando cambios: entre prejuicios y reflexiones

La primera narrativa de este eje nos permite observar que esta persona logró entablar una participación dentro de una institución con su nueva identidad de género, en donde se observa que tuvo una buena aceptación que le permitió desarrollarse. Actualmente esta persona realiza acciones dentro del colectivo LGBTTTI, en especial dentro del colectivo *trans*.

Se trata del **Sujeto 2**, Nathan. Él se ha desarrollado en el campo laboral en grupos de diversidad sexual, trabaja en el Instituto Nacional de la Juventud y no recibe ninguna discriminación por ser quien es.

Él decidió realizar un tratamiento hormonal que lo hizo lucir cada vez más masculino. Este proceso le llevó 3 años, como consecuencia ha notado cambios en su voz y crecimiento de vello. Ahora hace vídeos donde va mostrando los cambios que ocurren al empezar el tratamiento de reemplazo hormonal, mismos que transmite por internet con gran éxito, pues han sido vistos por muchas personas que expresan su agradecimiento.

Me es muy grato empezar a conocer chavos que me agregan en redes sociales que me dicen: “¡es que vi tus vídeos!”, “¡si es que vi tus vídeos que me han motivado a empezar un proceso de transición!”. Y yo no, no me la creo [expresión de llanto], es en serio, se siente muy bonito poder apoyar a alguien, quizá en la distancia o quizá también en persona. [Saber] que hay más personas como yo,

entonces es muy satisfactorio. De ahí, empecé junto con otros chavos a armar colectivos, hacer incidencia en todas partes, en el mayor campo posible.

En la segunda narrativa, perteneciente al **Sujeto 6**, podemos observar lo contrario, que hay discriminación por identidad de género dentro del ámbito laboral, lo que provocó que sintiera inseguridad para mostrar su identidad real. Esto provocó que comenzará a travestirse en otros ámbitos, específicamente lo ha hecho para acceder a algunos lugares donde se consideraba aceptado, lo cual nos habla de que hay prejuicios dentro del mismo contexto transgénero.

En el caso de Marisol, podemos notar que su vida laboral se ve afectada por ese tipo de prejuicios. Menciona que al ser ingeniera automotriz, un ámbito considerado masculino, tenía miedo al rechazo, pues no podía mostrarse porque sus compañeros no la aceptarían como tal. Ella misma dice que en un mundo de hombres no es fácil la aceptación de las personas transgénero. En las cuestiones laborales mucha gente ha sufrido discriminación por mostrar un comportamiento diferente a su sexo biológico. En su, Marisol nos contó que en algunos trabajos la había padecido y algunos compañeros llegaron a molestarla, por lo cual tuvo que renunciar a algunos trabajos. Desde su apariencia masculina, la han considerado como una persona homosexual pero en realidad es un hombre al que le gusta vestirse de mujer, pues así se siente bien.

En una etapa de su vida se casó y decidió contarle su situación a su pareja, lo que tuvo consecuencias, pues el matrimonio acabó. A partir de ello decidió no contarlo más por miedo al rechazo; también se acercó a varios grupos *trans* pero tenía mucho miedo porque sabía que socialmente no eran aceptados y que sólo podían reunirse en ciertos lugares. Menciona también que buscaba tener una relación seria pero dentro de su círculo no hubo nadie disponible, por lo que no tuvo pareja por mucho tiempo.

Dice haber sentido miedo a las enfermedades de transmisión sexual y al SIDA, por la falta de información y también por sus propios prejuicios de género y salud asociados a dichas enfermedades. Esto le ha causado un gran conflicto pues no termina de mostrarse como realmente es. Sabe que hay zonas en la ciudad donde no se tolera a personas transgénero pero por temor y prejuicio evita esos lugares.

Es que en los trabajos se terminan dando cuenta obviamente...es un mundo muy tradicionalista, todavía fuera de la moda, todavía si fuera una industria de cosméticos, la industria de la de belleza es más abierta, pero la industria de los autos son más meticulosos en relación a esto [sic]. Si ellos supieran mi identidad de género, yo ya hubiera tenido problemas tremendos. Lo he escondido por necesidad, porque sencillamente me correrían o no me contratarían, obviamente no puedo esconder lo que soy porque de alguna manera, simplemente las cejas, las tengo súper depiladas ¿no?, entonces de alguna forma se dan cuenta, pero siempre me han concebido o creen que soy gay. Están lejos de saber que soy Marisol que soy mujer realmente o que me manejo como una mujer fuera del trabajo. Hay quien me impide que haga mi vida [sic], pero ya después me empezó a dar miedo sobre todo por el VIH, por lo mismo que los chicos quieren puras aventuras, es mucho riesgo, entonces ya llegó un momento en que, en mi caso, dije: "no pues mejor yo ya me retiro".

En la tercera narrativa pudimos observar cómo es actualmente el trato que reciben los sujetos a la hora de solicitar un servicio médico. Se hace evidente que aún en el sector salud se muestra poca sensibilidad ante la población *trans*, además de que patentan posibles prejuicios y falta de información que, como mencionamos anteriormente, producen ideas negativas con respecto a estas personas y por eso se les da un trato, como ellos mismos mencionan, deshumanizado.

Sandy, **Sujeto 7**, nos comparte una etapa de su vida en la cual menciona la falta de respeto que ha padecido, así como la violación a sus derechos, pues ha

habido ocasiones en que no se le ha brindado una buena atención médica. Desde su experiencia, los médicos que atienden a las personas transgénero no cuentan con la suficiente preparación y conciencia para hacerlo. Ella considera que los transgénero deberían recibir un trato digno. Además menciona que los médicos que trabajan los procesos de transformación química y quirúrgica del género los usan como sujetos de experimento. Ante dicha situación varias personas deciden dejar los tratamientos por la atención recibida o automedicarse.

En los peores casos ellos mismos se automedican con tal de lograr la transición que desean realizar. En las clínicas nos tienen como conejillos de Indias, nadie tiene idea de qué hacer, cómo tratarnos a las mujeres trans, entonces pues si ya lo descubrí al principio, luego me pasan las dosis. Llegue a tomar este estradiol y tomar inyecciones anticonceptivas dos veces al mes [...] Primero que haya una actitud más humana por parte de los doctores y las doctoras porque yo insisto que somos conejillos de Indias, no nos ven como personas, en lugar de tratar de saber qué y cómo te sientes y qué te pasa [sic].

Estos testimonios nos demuestran que, a pesar de que todos somos seres humanos, la mayoría de las veces no nos ponemos en el lugar de los otros. Todo lo contrario, juzgamos a las personas sin conocimiento de causa, con lo cual sólo generamos conductas de rechazo y daño, lo que evidentemente se ve reflejado en la salud del afectado.

Gracias a las narrativas de cada sujeto podemos observar que cada uno han buscado la forma de hacer visible los cambios que han tenido durante su transición de un género a otro, lo han afrontado, salvo Marisol, y han ayudado a otras personas a descubrir que son diferentes. Varios de ellos mencionaron que al principio vivieron una gran confusión para asumir su identidad de género, pero como pudimos ver, algunos de ellos recibieron apoyo de su comunidad para confrontarlo. Ya sea en poca o gran medida, estos sujetos ahora buscan que la aceptación ya no sea tan difícil y que realizar la transición transgenérica pueda darse sin crear un conflicto en la familia, como grupo primario. Para esto es

necesario proveer información y generar conciencia, con la cual se pueda llegar a la comprensión de las personas diferentes sin que se caiga en la discriminación.

En ese sentido el sujeto 2 ha realizado actividades en favor del desarrollo de capacidades humanas relacionadas con la inclusión, buscando lograr que las personas transgénero cumplan sus proyectos y que estas a su vez puedan generar conciencia en la sociedad con base en el conocimiento.

Si retomamos el tema de las *inscripciones corporales*, veremos que todas ellas van adquiriendo un significado profundo en la experiencia transgénica, pues desde que estas personas comienzan su proceso de transición de un género a otro hasta el momento actual, les permite imaginar un futuro incluyente y diverso, donde todas las aspiraciones individuales y colectivas puedan ser cumplidas.

Es importante destacar que el objetivo general de la presente investigación se logra, así como el supuesto de investigación se cumple de alguna forma, pues encontramos que en algunos casos los prejuicios sociales de género y salud sí influyeron en el proceso de transición de cada uno de los sujetos, así como en su posibilidad de desarrollarse plenamente . En algunos casos estos prejuicios no han permitido que algunos de ellos, tal es el caso de Marisol, pueda elegir y vivir dignamente su identidad de género. Sin embargo, cabe destacar que en ciertos como algunos de los expuestos se ha podido romper con tales prejuicios, produciendo favorablemente cierta autonomía al respecto de la comunidad *trans*, lo que da pie a un desarrollo personal mucho más pleno.

Es importante decir que depende mucho de la fortaleza que demuestre ante su misma aceptación y de lo dispuesto que este para afrontar las consecuencias de ese rompimiento con las normas establecidas, pues de eso dependerá por mucho que logre su visibilización y consiguiente respeto o que permanezca viviendo una doble vida llena de insatisfacciones y temores.

Conclusiones

Con base en lo expuesto anteriormente podemos decir que la hemos corroborado el supuesto inicial de esta investigación, pues hemos, basándonos en los testimonios, que el género es una construcción social que puede producir conflicto al hablar o hacer referencia a la diversidad sexual dentro de una cultura tan específica como lo es la mexicana. Observamos que, aunque actualmente se reconoce la existencia de nuevas identidades y preferencias sexuales, la realidad es que aún persisten prejuicios que afectan negativamente la inclusión de las personas que disienten del sistema sexo-género heterosexual y que deciden asumir una identidad distinta a dicho sistema.

Con respecto al patriarcado y la cultura machista, que dictan la manera en que debemos comportarnos o entre congéneres, comprobamos que genera cierta invisibilización de todas aquellas personas que están dispuestas a salir de la normatividad que establece los estereotipos de género.

Las personas transgénero forman un grupo que sale de dicha normatividad y se han visto en la necesidad de transitar por una cultura que no los comprende ni los reconoce. Este proceso los ha marcado y hasta cierto punto transformado no sólo físicamente, pues la transgeneridad no es un proceso que simplemente se entienda como el cambiar de un sexo a otro, sino a niveles más profundos pues han tenido que luchar con el no ser reconocidos y aceptados socialmente, han tenido que adaptarse a vivir y desarrollarse en un entorno social que no los comprende y que los considera fuera de los estereotipos de lo “normal”. Ahora tenemos claro que la cultura patriarcal en sí misma representa violencia y sobretodo hace posible ciertas actitudes que refuerzan la desigualdad y produce una jerarquía entre las personas y grupos de la sociedad.

La cultura juega un papel muy importante, debido a la reproducción del machismo, ya que varios de nuestros entrevistados mencionan que sus padres les

enseñaron desde la infancia la manera en que deberían de comportarse y relacionarse con base en su sexo biológico. Por ejemplo, en el caso de los hombres los enseñaron a que debían ser fuertes, viriles, dominantes, etc., en el caso de las mujeres a ser limpias, ordenadas, amorosas, etc. Es importante señalar que dentro de este sistema se naturaliza ejercer violencia hacia las mujeres o aquello que se asocie a lo femenino, y como pudimos ver en la investigación, también hacia las personas transgénero, quienes son asociados con lo negativo, lo que de alguna manera autoriza a la sociedad a ejercer tanto violencia como discriminación hacia ellos durante cualquier etapa de su vida. Consideramos que nuestro objetivo general se cumplió, pues en cada entrevista realizada encontramos en que parte de su transformación estuvieron presentes algunos prejuicios que retrasaron o aceleraron su proceso de transición.

Es importante resaltar que lo que se concibe como femenino en la sociedad se ve limitado y marginado, eso representa una forma de dominación que genera en la vida cotidiana una inexistente complementariedad entre los sexos y desigualdad de género. Expresando relaciones entre las personas basadas en desigualdades reales en los ámbitos social, económico y político (Castañeda, 2007).

Por otra parte solemos pensar que el machismo sólo se da entre hombres y mujeres, en las relaciones de pareja y familia, pero no es así, va más allá, pues el machismo constituye una serie de valores y patrones que afectan la mayoría de nuestras las relaciones interpersonales (Castañeda, 2007). El machismo se ha considerado como la causa principal de la homofobia y transfobia, debido a que a los homosexuales y transgénero pertenecientes al sexo biológico mujer no son considerados como hombres, pues no cumplen con el estereotipo que refleja la masculinidad hegemónica, lo que provoca que en una sociedad machista todos resultemos víctimas, incluso los propios hombres heterosexuales. En este sentido es necesario que toda la sociedad participe para que desaparezcan todas las

formas de violencia machista y discriminación de género. Es imperativo que toda la sociedad cambie de actitud a través de una reflexión profunda.

Finalmente debemos de tener claro que el machismo está tan profundamente arraigado en las costumbres y en el discurso que se ha vuelto casi invisible, por ello en nuestro trabajo procuramos hablar de la diversidad sexual como de un tema y una realidad que requiere de respeto. Pues se trata de las distintas manifestaciones del género y de diversas expresiones de la sexualidad que deben de ser valoradas para no dañar de manera involuntaria a aquellas personas que expresan de distinta forma su sexualidad; así mismo, estamos en el entendido de que se debe evitar el excluir a estas personas y de que debemos conocer más acerca del tema para romper con los estereotipos que se han generado con base en tantos prejuicios y fobias. Al respecto Careaga y Cruz (2004) mencionan: “la diversidad sexual implica hacer una revisión de las categorías que hay sobre la sexualidad y que hemos construido para reconocer que estas categorías no son inamovibles ni definitivas, sino que están en constante movimiento” (p. 457). Este autor nos reta a mirar un mundo sin categorías, donde las expresiones de la sexualidad tengan cabida y sean plenamente disfrutadas sin cuestionamiento alguno. A lo largo de la investigación identificamos algunos de los prejuicios de género más recurrentes que afectaron a nuestros participantes, negativa o positivamente, en su proceso de transformación.

Por otra parte, nuestro tema y el acercamiento que tuvimos a las personas transgénero nos permitió darnos cuenta de que cuando hablamos del cuerpo y su transformación, nos referimos a que se trata del lugar en donde se reflejan las vivencias, los deseos, y del cual emergen la reflexión, la resistencia, la contestación y el cambio social en diferentes ámbitos. Siendo el cuerpo utilizado como la base natural, sexualizada y estructurada por la acción sociocultural a través del género (binario), el cual es un proceso histórico de construcción que actúa mediante diversos mecanismos (Guasch y Viñuales, 2003). Es por esto que el cuerpo termina siendo visto como una construcción simbólica de lo que es

considerado “normal y natural”, lo que representa para las personas transgénero un dilema importante en su vida, pero también una afrenta para sí mismas y para la sociedad.

Butler (2007) afirma que el género sugiere un determinismo de significados inscritos en los cuerpos diferenciados y que estos son receptores pasivos de una ley cultural inevitable. Asimismo, ella dice que el cuerpo es “un mero *instrumento* o *medio* con el cual se relaciona sólo externamente un conjunto de significados culturales” (p. 58), en donde el poder sobre éste es al mismo tiempo la causa de la opresión sexual y la vía que se abre más allá de dicha opresión. Esto quiere decir que el cuerpo se convierte en el lugar perfecto para dar significado, el cuerpo es la conexión que hay entre lo establecido culturalmente y lo que se escoge. De tal forma que surge una relación de oposición entre los cuerpos que no encajan dentro de alguno de los géneros establecidos (masculino/femenino), pues no son considerados normales, y los que supuestamente son normales, que se sienten autorizados a reprimirlos o estigmatizarlos. La pugna que enfrenta a estos dos grupos es que unos, los transgénero, han escogido voluntaria y conscientemente la identidad de género a la que quieren pertenecer, dicha elección produce autonomía y empoderamiento frente a otro grupo que asume el sistema establecido y reprime lo diverso.

Una de las conclusiones a las que llegamos tras esta investigación es que es importante trabajar por la inclusión de la diversidad sexual desde la promoción de la salud, pues hay mucho por hacer ante las situaciones cotidianas que limitan las capacidades humanas y que impiden un desarrollo pleno del ser humano, en este caso del transgénero. Es necesario trabajar por que las personas pertenecientes a la diversidad no tengan que perder o poner en juego sus capitales simbólicos y sociales en búsqueda de la aceptación de una sociedad que difícilmente trata de comprenderlos.

Con respecto al capital cultural, creemos que se puede analizar con más detenimiento para ver cómo este puede ir creciendo que este va creciendo conforme el individuo en cuestión van aprendiendo más acerca de lo que está viviendo, además qué es lo que le permite compartirlo con otros. En lo personal aprendimos mucho sobre este sector de la población a través de sus testimonios, lo que llamamos conocimientos cotidiano y popular, y que para nosotras fueron enriquecedores e invaluable. De esta manera es que cumplimos con nuestro tercer objetivo específico, ya que establecimos la relación que hay entre los prejuicios de género y salud y el proceso de transformación por el que pasan las personas transgénero, de igual forma establecimos una relación entre esta problemática y lo aprendido dentro de la licenciatura en promoción de la salud.

Esto nos permitió apoderarnos de un aprendizaje nuevo que esperamos en un futuro no muy lejano podamos utilizar para realizar proyectos que nos permitan apoyar en la lucha por la visibilidad de estos grupos, así como buscar el rompimiento de los prejuicios sociales y culturales de género que no permiten que estas personas logren por completo sus proyectos. Creemos que los cambios sociales al respecto son necesarios y benefician a la sociedad, pues todo lo que está a nuestro alrededor está lleno de estereotipos y prejuicios injustos que impiden el bienestar común.

Ahora sabemos que las personas transgénero, al realizar el cambio de identidad genérica, pasan un difícil proceso de confrontación con la sociedad, por eso es importante realizar un cambio para transformar la visión de esta última y acabar con los prejuicios de género y salud, entre ellos el que asocia a la diversidad sexual con una enfermedad. Es imperativo fomentar la idea de que existen seres humanos fuera de la normatividad heterosexual y que también tienen derechos, como el de llevar su vida como ellos decidan. La sociedad tiene que transformarse desde la educación en una perspectiva de inclusión y de reconocimiento de la diferencia.

Esperamos que nuestros hallazgos sean relevantes para la licenciatura en Promoción de la Salud, pues como área multidisciplinaria, es factible identificar aquellos factores que puedan estar limitando a estas personas. Lo que buscamos es generar una sensibilización basada en la reflexión de la vida que han llevado, contribuyendo a un posible cambio en la sociedad que permita la destrucción de todos aquellos prejuicios que limitan el proyecto de vida de estas personas.

Creemos que la participación social tiene como prioridad la construcción de la capacidad en las personas para analizar y priorizar sus necesidades, formular y negociar sus propuestas y de construir lazos de solidaridad en la comunidad y los grupos sociales, de reconocer la informalidad y flexibilidad de estos, de fomentar el intercambio de saberes y el compartir historias y experiencias. Creando así una relación de vinculación, donde aprendamos a escuchar, a mirar y a entendernos como personas diferentes, diversas y humanas. Como equipo de trabajo, pensamos que lo logramos al escuchar de viva voz a cada persona entrevistada, lo que nos permitió visibilizar los prejuicios sociales y culturales identificados por ellas mismas. La mirada desde cada sujeto en sus relatos nos permitió obtener nuevos conocimientos sobre las dificultades en el cómo se construye la autonomía, frente a la gran cantidad de prejuicios que existen en nuestra sociedad.

Como pudimos comprobar, los prejuicios limitan el desarrollo de la vida de las personas *trans*. Es por eso que pensamos que esta investigación es un claro ejemplo de la necesidad de fomentar la promoción de la salud emancipadora, ya que a partir de los testimonios recibidos, pudimos notar la manera en que cada uno de ellos fue tomando conciencia de su lugar en la sociedad y de la lucha que deberían emprender para posicionarse en ella; así mismo fueron, críticamente, tomando autonomía sobre sus propios cuerpos y su identidad, lo que ha provocado que la mayoría de ellos comenzara a vivir y actuar en función de sus propios intereses y decisiones.

Como mencionamos anteriormente, como promotores de salud tenemos la obligación de apoyar a estos sectores de la población a alcanzar la igualdad dentro de su entorno social, debemos propiciar procesos que sean reivindicadores de derechos y garantías de bienestar y vida plena, impulsar procesos liberadores de conciencia para aquellos que aún no han logrado romper con los estereotipos de género, así como para los que aún no han asumido o esconden su identidad.

Finalmente, durante el desarrollo de la investigación pudimos corroborar lo que dicen distintos teóricos estudiados a lo largo de la licenciatura que explican formalmente lo que nosotras encontramos en el mundo real, al realizar el análisis de dicha problemática. De igual encontramos que varios de nuestros entrevistados cumplen con algunas características que la promoción de la salud, y sobre todo la promoción de la salud emancipadora, considera importante para ejercerla, pues varios de ellos son un ejemplo del intento por obtener su propia autonomía y el control sobre su cuerpo y sus sentimientos.

La problemática que manejamos en nuestra investigación consideramos que es de gran importancia para la licenciatura en Promoción de la Salud, esto lo creemos pues en la propia Carta de Ottawa (1986) se hace referencia de la labor de mediación en la creación y fomento de las estrategias y programas desde la promoción de la salud, que además de tener en cuenta los sistemas sociales, culturales y económico diversos que existen dentro de cada población, actué en la combinación de enfoques diversos para identificar y eliminar los obstáculos que nos impiden en la sociedad la convivencia, el bienestar y en general la salud sin exclusiones, como es el caso de lo relatado por las personas transgénero en este trabajo.

Estos como el resto de las personas tienen derechos y no deben carecer de ellos, pues es así como se ve desfavorecida su salud; como se menciona en la Carta de Ottawa, “la promoción de la salud radica en la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la

elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud” (Carta de Ottawa, 1986). Esto quiere decir que la promoción de la salud tiene una función mediadora que permite la participación de las personas, mediante la información adecuada, pueden ayudar a que otras personas, en un entorno de comunidad, puedan ver y velar porque se respeten y cumplan cada uno de sus derechos y los del resto, con el fin de poder tener una vida más favorable y saludable. Nuestro trabajo es favorecer esa interacción, en el marco del respeto a la identidad, el conocimiento no prejuiciado que favorezca la convivencia y la vida plena.

La promoción de la salud tiene la capacidad de ayuda al desarrollo personal y social siempre y cuando, como mencionamos anteriormente, se le proporcione la información y educación crítica que lo favorezca.

Creemos que puede ser posible una convivencia real, no excluyente y que segregue a la población por su preferencia sexual, su género, cultura, posición económica, etc. a través de fortalecer la información y formación consiente en las escuelas, los hogares, los lugares de trabajo y el ámbito comunitario, en el sentido de fomentar que exista una participación activa por parte de todas las personas, como vimos que se pudo hacer en algunos de los casos de las personas entrevistadas. Con esto también creemos que se debe empezar un cambio para que los servicios clínicos y médicos hacia esa población tomen una nueva orientación de manera que sean respetuosos, sensibles y de calidad.

Finalmente consideramos que la salud se crea y se vive dentro del marco de la vida cotidiana; pues se debe tener la capacidad de tomar decisiones para la propia vida, por lo que nosotras, como lo mencionamos en la justificación de nuestra investigación, consideramos de vital importancia ver cómo aún existen varios prejuicios de género y salud, que los sujetos entrevistados en nuestro estudio vivieron en un determinado momento y que actualmente algunos siguen

viviendo, lo que nos sugiere propiciar acciones desde la Promoción de la salud para construir cambios en la forma en la que se mira y vive esta población.

Para concluir, debemos mencionar que las mismas personas transgénero consideran que para generar un cambio real en la forma de pensar de una sociedad tan homogeneizada como la nuestra es necesario trabajar con los niños y los adolescentes, pues son estas edades es las que se puede propiciar una reflexión y un cambio profundo, en tanto que los infantes no tienen aún tan asimilados los prejuicios e ideas erróneas.

Esperamos que, con todas las limitantes que pueda tener este trabajo de investigación, marque un precedente para futuras investigaciones, siempre en pos de generar conciencia en los cambios que se deben realizan en la sociedad y la cultura, para que en lugar de excluir a este colectivo seamos cada vez más incluyentes y abiertos, a fin llegar a ser una sociedad completa, donde cada miembro de ella pueda desarrollar todas y cada una de sus capacidades humanas.

Referencias

Libros

- Álvarez-Gayou, J. J. & Camacho y L. S. (2013). *Los rostros de la homosexualidad. Una mirada desde el escenario*, México: Manual moderno.
- Ardila, R. (2008). *Homosexualidad y psicología 2da Edición*, Colombia: Manual moderno.
- Barrios, M. D. (2003). *Resignificar lo Masculino. Guía de supervivencia para varones del siglo XXI*, México: Vila editores
- Bettelheim, B. & Janowitz, M. (1975). *Cambio Social y Prejuicio*, México: Fondo de Cultura Económica.
- Butler, J. (2007). *El género en disputa. El feminismo y subversión de la identidad*, Barcelona, España: Paidós.
- Butler, J. (2004). *Deshacer el género*, Barcelona, España: Paídos.
- Careaga, G. y Cruz, S. (2004). *Sexualidades diversas. Aproximaciones para su análisis*, México: Colección de las Ciencias sociales.
- Castañeda, M. (2007). *El Machismo Invisible Regresa*, México: Taurus.
- Castro, JM. (1998). Marcos conceptuales de la promoción de la salud: reflexiones para la práctica. En del Bosque, S.; González, J. y del Boque, T (compiladores) *¡Manos a la salud! Mercadotecnia, comunicación y publicidad: Herramientas para la promoción de la salud*, México: CIESS/OPS, 31-44.

- Chapela, MC. (2007). *Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria*, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco,
- Chapela, MC. (2008) ¿Qué promoción de la salud ha fracasado? En Cárdenas, E., Castillejos, M. Chapela, MC., Leal, G. y Martínez, C. *Aspectos de las políticas y prácticas públicas de salud en México. Seguridad social, servicios, promoción de la salud.* (pp.97-98). México, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco
- Guzmán, L., Angulo, A., García, D y Gómez, M. (2012) *Introducción a la promoción de la salud*, México: Universidad Autónoma de la Ciudad de México
- Chapela, MC. y Contreras, ME. (2011). *La salud en México*, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- Chapela, MC. (2013). *Promoción de la salud y emancipación*, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- Cea. M. Á. (1998). *Metodología de la investigación cuantitativa: estrategias y teorías de investigación social*, Madrid: Síntesis.
- Cobo, B. R. (1995). *Género*, Pamplona: Editorial Verbo Divino.
- Dorlin, E. (2009). *Sexo, Género y Sexualidades. Introducción a la teoría feminista*, Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
- Feijoo Andrade, Rosa (2004) VIH/SIDA: causas profundas. Manifestaciones de una sociedad enferma. Fontamara, México, pp. 225

- Fernández, M. y Ayllón, R. (2014) *Machismo no es destino. Manual de prevención de violencia contra las mujeres para niños y niñas de primaria*, México: GENDES.
- Flores, D. J. (2007). *La diversidad Sexual y los retos de la igualdad y la inclusión*, México: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.
- Foucault, M. (2002). *Historia de la sexualidad, 1- La voluntad del saber*. México: Siglo veintiuno editores.
- Gómez, Ll. y Rebanaque, MJ. (2000). Concepto de salud. En Gómez, C. y Álvarez-Dardet, C. *Promoción de la salud y cambio social*. (pp. 3-9), Barcelona: Massan.
- Guasch, O. y Viñuales, O. (2003). *Sexualidades. Diversidad y control social*, Barcelona, España: Bellaterra.
- Martín, C. A (2006). *Antropología del género. Culturas, mitos y estereotipos sexuales*, Madrid: Catedra.
- Martínez, C. (Comp) (2008). *Seis miradas sobre la salud y sus relaciones con el mundo social*, México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.
- Marquet, A. (2006). *El crepúsculo de heterolandia. Mester de jotería*, México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Méndez, R. I., Namihira, G. D., Moreno, A. L. & Sosa, de M. C. (1990). *El protocolo de investigación. Lineamientos para su elaboración y análisis*, México: Trillas.
- Mérida, J. R. (2002). *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer*, Barcelona: Icaria.

- Missé, M. & Coll-Planas, G. (2011). *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, Barcelona: Egales.
- Missé, M. (2013). *Transexualidades. Otras miradas posibles*, Barcelona: Egales.
- Morgrovejo, N. (2000). *Un amor que se atrevió a decir su nombre. La lucha de las lesbianas y su relación con los movimientos homosexual y feminista en América Latina*, México: Plaza y Valdés.
- Salinas, H. (2008). *Políticas de disidencia sexual en México*, CONAPRED, México.
- Saro, C. I. (2009). *Transexualidad. Una perspectiva transdisciplinaria*, México: Alfi.
- Scott, J. W. (1996). "El género: una categoría útil para el análisis histórico", en Marta Lamas (compiladora), *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México: PUEG.
- Segovia, D. & Ponce de L. S. (2003). *El Sida en México: veinte años de la epidemia*, México: El Colegio Nacional.
- Restrepo, H. y Mágala, H. (2001). *Promoción de la Salud: Cómo construir vida saludable*, Bogotá: Panamericana.
- Rose, A. (1970). *El origen de los prejuicios*, Buenos Aires, Argentina: Humanitas.
- Rizo, G. M. (comp.) (2005). *Metodología cualitativa: antología*, México: UACM.
- Taylor, S. D y Bogdan, R., (1987). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación*, Barcelona: Paídos.
- Vasilachis, I. (coord.) (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*, Barcelona: Gedisa.

Wierzba, M. S. (1996). *Sida y responsabilidad civil*, Argentina: AD-HOC Buenos Aires.

Zúñiga, R. A. (2003). *Apoyo y atención para personas transgénicas, en el “grupo eon, inteligencia transgénica”*. Entre la teoría y la práctica, (Tesis de Licenciatura inédita), Universidad Autónoma de México, México Distrito Federal.

Artículo:

Cerda, A. (2007). *Reflexionando sobre la fundamentación teórica de la licenciatura en promoción de la salud*, UACM-Documento de trabajo otorgado en el curso de Introducción a la promoción de la salud.

Artículos electrónicos

Aller, J. (s.f.). *Historia del lesbianismo FERTILAB, Venezuela*. Recuperado el día 18 de noviembre de 2015, de: http://www.fertilab.net/ginecopedia/sexualidad/lesbianismo/historia_del_lesbianismo_1

American Psychological Association (2012). *Respuestas a sus preguntas para una mejor comprensión de la orientación sexual y la homosexualidad*. Recuperado de: <https://www.apa.org/topics/lgbt/answers-questions-so-spanish.pdf>

Answers to Your Questions About Transgender People, Gender identity and Gender Expression (s.f). Recuperado el día 27 de diciembre 2015, de: <http://www.apa.org/topics/lgbt/transgender.aspx>

Cárdenas, L. J. (Marzo, 2010) La humanidad en la transexualidad. *Ide@s Concyteg*, 5 (57). Recuperado de: http://www.concyteg.gob.mx/ideasConcyteg/Archivos/57042010_HUMANIDAD EN LA TRANSEXUALIDAD.pdf

Chapela, MC (2010). *Promoción de la salud y poder: reformulaciones desde el cuerpo territorio y la exigibilidad de derechos*, México. Recuperado de: <http://www.famp.es/racs/ObsSalud/documentos/Promocion de la Salud.pdf>

Cobo, B. R. (2005). “El género en las ciencias sociales”, en *Cuadernos de Trabajo Social*, (18) Universidad de Coruña. Recuperado de: <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/CUTS0505110249A/7595>

Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México (2012). *La discriminación y el derecho a la no discriminación*. Recuperado de: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/2_Cartilla_Discriminacion.pdf

Comisión Interamericana De Derechos Humanos (2015). *Violencia contra personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en América*. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaPersonasLGBTI.pdf>

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (COPRED), (2008). *La transgeneridad y la transexualidad en México: en búsqueda del reconocimiento de la identidad de género y la lucha contra la discriminación*, México. Recuperado de: <http://www.transexualegal.com/pdf/conapred-02.pdf>

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (COPRED) (2013). *Encuesta sobre la discriminación en la Ciudad de México, Población LGBTTTI*. Recuperado de: <http://copred.df.gob.mx/por-la-no-discriminacion/poblacion-lgbttti/>

Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (COPRED) (2016). *El reconocimiento de la identidad de género en la CDMX previene la discriminación a personas trans*. Recuperado de: <http://copred.cdmx.gob.mx/prensa/pronunciamentos/pronunciamentos-2016/el-reconocimiento-de-la-identidad-de-genero-en-la-cdmx-previene-la-discriminacion-a-personas-trans/>

Conapred (2008), *La Transgeneridad y la Transexualidad en México: En Búsqueda del Reconocimiento de la Identidad de Género y la Lucha Contra la Discriminación*. México Distrito Federal. [En línea] recuperado el día 29 de junio de 2015 de: http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E10-2008_final.pdf

Consejería jurídica y de servicios legales (2016). *Levantamiento de acta de nacimiento derivada del procedimiento administrativo de identidad de género*. Recuperado de: <http://www.consejeria.cdmx.gob.mx/index.php/dgrc/otros-tramites>

Cornejo, E. J. (2007). La Homosexualidad como una construcción ideológica, *Limite*, 16. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/836/83601605.pdf>

- Escudero, Á. (2014). *Cissexualidad y Cisnormatividad*. Cuaderno Arcoíris. Recuperado de: <https://cuadernoarcoiris.wordpress.com/2014/11/13/cissexualidad-y-cisnormatividad/>
- Escudero, Á. (2014). *El activismo LGBT+ y el feminismo: dos luchas hermanas*. Cuaderno Arcoíris. Recuperado de: <https://cuadernoarcoiris.wordpress.com/tag/cisnormatividad/>
- FindLaw (2015). *Gender Discrimination*. Recuperado el día 26 diciembre 2015, de: <http://civilrights.findlaw.com/discrimination/gender-discrimination.html>
[Consultado el día](#)
- Gastó, F. C. (2006). *Transexualidad. Aspectos históricos y conceptuales*, C. Med. *Psicosom* (78). Recuperado de: http://transexualia.org/wp-content/uploads/2015/03/Medico_aspectoshistoricos.pdf
- Galicia-Celaya, M. L. M. & Nieto, N. M. (2002). *El patriarcado. Una estructura invisible*. Recuperado el día 4 de abril de 2015: <http://www.stopmachismo.net/marmar2.pdf>
- Glosario de conceptos LGBTi (2011). *La caja de herramientas*. Recuperado de: <http://archivo.juventudes.org/textos/UJCE/Glosario%20de%20conceptos%20LGTBi.pdf>
- García D, (2012). *Introducción al enfoque emancipador de la promoción de la salud*. Recuperado de: <http://www.manantialdenubes.org/wp-content/uploads/2012/02/introducci%C3%B3n-al-enfoque-emancipador-de-la-promoci%C3%B3n-de-la-salud.pdf>

- García, R. M. & de Dios del V. R. (2000). Transexualidad: una revisión del estado actual del tema, *Anuario de sexología* 6. Recuperado de: <https://sexologiaenredessociales.files.wordpress.com/2013/08/a6-6-garcia-dedios.pdf>
- Gray, E. (2011). *Heteronormativity*. GEA- Gender and Education Association. Recuperado el día 13 de diciembre 2015, de: <http://www.genderandeducation.com/issues/what-is-heteronormativity/>
- Juárez, B. María (2013). *El machismo en México*. Recuperado de: https://www.academia.edu/3131277/El_machismo_en_M%C3%A9xico
- L'armari, O. (2011). *Michael Dillon, al nacer le llamaron Laura*. Recuperado de: <http://leopoldest.blogspot.com.es/2011/02/michael-dillon-al-nacer-le-llamaron.html>
- Mejía, N. (2006). *Transgenerismos. Una experiencia transexual desde la perspectiva antropológica*, Barcelona: Bellaterra, Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/250987293/Transgenerismos-Una-Experiencia-Transexual-Desde-La-Perspectiva-Antropologica#scribd>
- Núñez, N. G. (2013). *Diversidad sexual (amorosa)*, Universidad Veracruzana. Recuperado de: <http://www.uv.mx/cendhiu/files/2013/08/Lectura-Homofobia-y-Discriminacion.pdf>
- Orozco, C.G., Ostrosky, S.F., Borja J.KC., Castillo P.G. & Salín P.R. (Junio, 2010). Evaluación afectiva en una población transexual, *Psicología*, 27 (2). Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2430/243016324017.pdf>
- Pérez, C. M. de M. (2000). *Derecho de los Homosexuales*, Universidad Autónoma de México, México Distrito Federal. Recuperado de: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/63/tc.pdf>

Proal, J. (Mayo, 2010). Cuando salieron del closet, *Proceso*, recuperado de:
<http://www.proceso.com.mx/?p=106301>

Respuestas a Preguntas Acerca de Personas Transgéneras (s. f). Recuperado el día 11 de octubre 2015, de:
http://www.pflagwestchester.org/Recursos/TRANS_SPAN_BOTH_PAGES.pdf

Roger, B. J. (2006). *La homosexualidad en la edad media. Medieval*. Recuperado de:
https://www.academia.edu/4946894/La_homosexualidad_en_la_Edad_Media

Rubio, R. O. & Flores, R. V. H (2015, Marzo). Los claroscuros del nuevo procedimiento administrativo para el reconocimiento de la identidad jurídica de las personas trans. *Derechos humanos*, (3). Recuperado de:
http://dfensor.cd hdf.org.mx/DFensor_03_2015_ok.pdf consultado el día 24/05/2015

Russo, J. (2004). *Cisnormativity. The Queer Dictionary*. Recuperado de:
<http://queerdictionary.blogspot.mx/2014/09/definition-of-cisnormativity.html>

Russo, J. (2004). *Heteronormativity. The Queer Dictionary*. Recuperado de:
<http://queerdictionary.blogspot.mx/2014/09/definition-of-heteronormativity.html>

Secretaria de Salud (2014). *Promoción de la Salud*. Recuperado de
<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/promocion.html>

Secretaria de Salud (2014). *Promoción de la Salud. Carta de Ottawa 1986*. Recuperado de http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/2_carta_de_ottawa.pdf

Sorli, N. (2009). *Breve historia de la sexualidad. Sexología Identidades*. Recuperado de: <http://www.inppares.org/sites/default/files/breve%20historia%20de%20la%20sexualidad.pdf>

Symonds, J. A. (s.f.) Sección XIX de “Un problema de ética griega”, 1997. Sociedad de integración gay lésbica Argentina (SIGLA). Recuperado el día 18 de noviembre de 2015 de: http://www.sigla.org.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=99:la-lesbiana-en-la-antigua-grecia&catid=43:espejo21&Itemid=12

Transgender FAQ (s.f). Recuperado el día 27 de diciembre 2015 de <http://www.glaad.org/transgender/transfaq>

Uslegal (2001). *Gender Discriminations Law & Legal Definition*. Recuperado el día 26 diciembre 2015, de: <http://definitions.uslegal.com/g/gender-discriminations/>

Upsabolivia (2014). *Discriminación por género. Upsa soy Yo*. Recuperado el día 26 diciembre 2015, de: <http://blog.upsa.edu.bo/?p=3159>

Revistas electrónicas

Escobar, T. J. (Julio-Diciembre, 2007). Diversidad sexual y exclusión. *Colombiana de Bioética*. 2 [2]. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1892/189217250004.pdf>

Del Olmo, M. (2005). Prejuicios y estereotipos: un replanteamiento de su uso y utilidad como mecanismos sociales. *Educación*. 7, Universidad de Huelva. España. Recuperado de: <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/xxi/article/viewFile/672/1053>

García, M. y de Dios, R. (2000). Transexualidad: Una Revisión Del Estado Actual Del Tema. *Anuario de Sexología* N° 6. Recuperado de: <https://sexologiaenredessociales.files.wordpress.com/2013/08/a6-6-garcia-dedios.pdf> consultado el día 29/06/2015

González, E., Martínez, V, Leyton, C. & Bardi, A (2004). Orientación sexual: Un desafío actual para la atención de adolescentes. *Sogía*, 11 (3). Recuperado de: <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI3orientacion.pdf>

Guarderas, P; (2014). La violencia de género en la intervención psicosocial en Quito. Tejiendo narrativas para construir nuevos sentidos. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 14 (3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53732540004>

Lesbofobia y transfobia, otras fobias de la sociedad, *Cambio de Michoacán* (Junio, 2009) Recuperado de: <http://www.cambiodemichoacan.com.mx/editorial.php?id=1715>

Lugo, C. (Julio-Agosto, 1985). Machismo y violencia. *Nueva Sociedad*. NRO (78). Recuperado el día 4 de abril de 2015: <http://nuso.org/articulo/machismo-y-violencia/>

- Moral de la Rubia, J; (2011). Orientación sexual en adolescentes y jóvenes mexicanos de 12 a 29 años de edad. *Psicología desde el Caribe*, 112-135. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21320708006>
- Moreno, S. Á. & Pichardo, G. J. (Enero-Febrero, 2006). Homonormatividad y Existencia sexual. Amistades Peligrosas entre Género y Sexualidad. *Antropología Iberoamericana*. 1 [1]. Recuperado de: <http://www.aibr.org/antropologia/01v01/articulos/010108.pdf>
- Proal, J. (Mayo, 2010). Cuando salieron del clóset, *Proceso*, recuperado de: <http://www.proceso.com.mx/?p=106301>
- Puyana, Y. y Barreto, J. (2010). *La historia de vida: recurso en la investigación cualitativa. Reflexiones metodológicas*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/302546564/La-Historia-de-Vida-Recurso-en-La-Investigacion-Cualitativa>
- Ruiz, C. E. (Agosto, 2004). “Lo cualitativo en la investigación y su actualidad” *Psicología para América Latina* 2. Recuperado de: http://www.psicolatina.org/Dos/lo_cualitativo.html
- Vendrell, F. J. (Mayo-Agosto, 2012). Sobre lo trans: aportaciones desde la antropología. *Cuicuilco*, 19 (5). Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-16592012000200008&script=sci_arttext

Medios audiovisuales:

Sánchez, S. (Escritor), y Cisneros. U (productor) (2015). Los reporteros: Muxe, en el alma mujer [serie de televisión]. Juchitán, Oaxaca, México. Televisa. De: <http://noticieros.televisa.com/foro-tv-los-reporteros/1504/muxe-alma-mujer/>

Tesis Electrónicas:

Lamas, E. M. (2012). *Transexualidad: identidad y cultura*, (Tesis Doctoral inédita), Universidad Autónoma De México. México, Distrito Federal. Doi: http://132.248.9.195/ptd2012/mayo/0679607/0679607_A1.pdf

Nieto, C. P. (2004). *Prejuicios de género en la literatura. ¿Un problema pasado de moda?* (Tesis de Maestría inédita), Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México. Recuperado de:

Sandoval, R. E. (2006). *En diálogo con el propio cuerpo: la experiencia de la transexualidad en sujetos que habitan la ciudad de México*, (Tesis de maestría inédita), Centro de estudios superiores en antropología social, México, Distrito Federal. Recuperado de: <http://repositorio.ciesas.edu.mx/bitstream/handle/123456789/124/M272.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Torres, H. A. (2005). *Transexualidad de psiquis femenina fin e inicio de vida* (Tesina de licenciatura), Universidad Veracruzana, Xalpa, Veracruz. Recuperado de: <http://www.uacm.edu.mx/uacm/Portals/3/4%20Documentos/III%20ENCUENTRO%20DE%20ESCRITOR@S%20SOBRE%20DISIDENCIA%20SEXUAL%20E%20IDENTIDADES%20SEXUALES%20Y%20GEN%20C3%89RICAS/Disidencia%20Sexual,%20Legislaci%C3%B3n%20y%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas/agnes-torres.pdf>
- Torres, O. M. & López, P. G. (1994). *La cultura machista en México*, (Tesina de licenciatura inédita), Universidad Autónoma Metropolitana, México, Distrito Federal. Recuperado de: <http://tesiuami.izt.uam.mx/uam/aspuam/presentatesis.php?recno=6750&docs=UAM6750.PDF>
- Viramontes C, Alejandro I. (2011). *Machismo, relación con la identidad social-masculina y la ausencia paterna*, (Tesis de Maestría inédita), Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, Monterrey. Recuperado de: <http://eprints.uanl.mx/2941/1/1080223825.pdf>