



Evolución del concepto de género: Identidad de género y la orientación sexual

El concepto de “género” ha sido considerado uno de los puntos clave en el desarrollo de la teoría feminista, que distingue entre el sexo biológico y la socialización de la feminidad y la masculinidad, y eventualmente, de otras formas de identidad de género y deseo sexual.

Existen varias definiciones de “identidad de género” y “orientación sexual”. Sin embargo, las utilizadas son las contenidas en los Principios de Yogyakarta (2007), cuya definición de “identidad de género” es independiente del sexo registral y cuyo determinante es “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente”.

Por otra parte, el mismo documento define “orientación sexual”, como “la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas”.

Respecto a la clasificación de enfermedades, en 1994, la Asociación Americana (APA) de Psiquiatría dejó de considerar el *transexualismo* como enfermedad mental. A partir de 2013, ha pasado a ser clasificada en la categoría de “disforia de género”.

Este concepto refiere al malestar que acompaña la incongruencia entre el género auto-percibido y el género asignado.

Respecto del sistema de calificación de la OMS, en la próxima versión (aun no publicada) el *transexualismo* dejará de ser un “desorden de la identidad de género” para entrar a la categoría de “incongruencia de género”, incorporando la transexualidad a un capítulo llamado “factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud”.

De esta manera, *transgenerismo* comienza el mismo camino de despatologización que tuvo la orientación sexual, primero en 1986 fue eliminada del sistema de clasificación de enfermedades mentales de la APA (DSM), y luego en 1990, cuatro años más tarde, la OMS la eliminó como enfermedad mental, de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD).

Está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

Contacto

E-mail: atencionparlamentarios@bcn.cl
Tel.: (56)32-226 3168 (Valpo.)

El presente documento ha sido elaborado para la Comisión de Derechos Humanos y Pueblos Originarios de la Cámara de Diputados, en el marco de la discusión del Proyecto de Ley que reconoce y da protección a la identidad de género (Boletín N°8924-07). Tanto la temática abordada como sus contenidos están determinados por la naturaleza de la de liberación legislativa, y sus particulares requerimientos y plazos. Su objeto fundamental no es el debate académico, si bien su elaboración observó los criterios de validez, confiabilidad, neutralidad y oportunidad

María Pilar Lampert Grassi

Psicóloga de la Universidad de Valparaíso, 1997 y Master in Arts in Women's Studies, Lancaster University, UK, 2002. Sus especialidades son Género, Infancia, Políticas de Cuidado, Salud Mental, Salud Sexual y Reproductiva, Aspectos Psicosociales del delito. E-mail: mlampert@bcn.cl Tel.: (56)322263901-(56)22701792

Introducción

El presente documento revisa la evolución del concepto de género, sus implicancias como categoría de análisis y su relación con la distinción de sexo.

Posteriormente desarrolla el concepto de identidad sexual y sus componentes fundamentales, entre los que se encuentra la identidad de género y la orientación sexual, describiéndolos acorde a las definiciones que han hecho organismos internacionales.

Finalmente, se analiza el proceso de *despatologización* que ha tenido tanto la orientación sexual, como la identidad sexual en manuales de clasificación internacionales de salud.

I. La evolución del concepto de género

La conceptualización del género ha sido considerada uno de los puntos clave en la teoría feminista de la segunda ola. Esta herramienta de análisis de las relaciones entre los sexos acuñada en 1970, distingue entre el sexo biológico y la socialización de la feminidad y la masculinidad. Esta nueva categoría de análisis, cuestiona así los fundamentos naturales de las diferencias entre hombres y mujeres, y el determinismo biológico de los roles socio sexuales. (Osborne y Molina, 2008).

El desarrollo y profundización del género como categoría de análisis, avanzó desde el dualismo que enfrenta lo natural a lo aprendido (biología/sociedad), hacia la conexión de los aspectos psicológicos con la organización social, los roles sociales con los símbolos culturales, las creencias normativas con la experiencia del cuerpo y la sexualidad (Osborne y Molina, 2008).

De este modo, el feminismo de la tercera ola dio paso a una nueva profundización teórica de la mano

de la teoría *queer*¹, al reconocer que “ni el género ni la sexualidad, son sistemas duales excluyentes, sino que el género y el deseo sexual son flexibles y flotan libremente dando lugar a múltiples posiciones de la identidad, que comprenden el cuerpo como expresión personal y la pluralidad de los géneros” (Garriga, 2011).

II. Identidad Sexual

Según la Asociación Americana de Psicología (APA, 2011), la identidad sexual de una persona es la vivencia íntima del ser de ésta, donde se integran varios componentes, entre los que se encuentran: el sexo biológico, la identidad de género, la orientación sexual y la expresión de género. De este modo, la identidad sexual remite a la preferencia sexual de un individuo, a su forma de sentir y a la manera de expresar su género.

1. Sexo biológico

El sexo es la determinación hecha a través de la aplicación de criterios biológicos para clasificar a las personas como hombres o mujeres. Sin embargo, “la categoría binaria de hombre y mujer deja fuera todo aquel que no calza en dicha categoría en razón de la composición genital, los cromosomas o niveles hormonales” (West y Zimmerman, 1987).

Entre las situaciones excluidas por esta taxonomía binaria, se encuentra la *intersexualidad*, que integra a las personas que poseen características genéticas de hombres y mujeres. La ONU ha definido esta condición como “todas aquellas situaciones en las que el cuerpo sexuado de un individuo varía respecto al estándar de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente”. De esta manera, una persona *intersex* puede identificarse como hombre, como mujer o como ninguno de los dos (Naciones Unidas, 2013).

¹ “La Teoría *Queer* es la elaboración teórica de la disidencia sexual y la de-construcción de las identidades estigmatizadas, que a través de la resignificación del insulto consigue reafirmar que la opción sexual distinta es un derecho humano. Las sexualidades periféricas son todas aquellas que se alejan de la sexualidad “normal” y que ejercen su derecho a proclamar su

existencia.” En: La Teoría *Queer*: la de-construcción de las sexualidades periféricas Carlos Fonseca Hernández: María Luisa Quintero Soto, disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-01732009000100003

2. Identidad de género

En este orden conceptual, los, Principios sobre la Aplicación de la Legislación Internacional de Derechos Humanos en Relación con la Orientación sexual y la Identidad de Género (Principios de Yogyakarta), definen esta última en su preámbulo como:

“[L]a vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente profundamente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales”.

Tal como lo explica el documento de Orientación Sexual e Identidad de Género en el Derecho Internacional de los Derechos humanos existen variantes de la identidad de género:

El *transgenerismo* (personas trans) es un término utilizado para describir las diferentes variantes de la identidad de género, cuyo común denominador es la no conformidad entre el sexo biológico de la persona y la identidad de género que ha sido tradicionalmente asignada a éste. Una persona trans puede construir su identidad de género independientemente de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos (Naciones Unidas, 2013).

Conforme al documento citado, una subcategoría del transgenerismo es el caso de las personas travestis:

“En términos generales, las personas *travestis* son aquellas que “expresan su identidad de género —ya sea de manera permanente o transitoria— mediante la utilización de prendas de vestir y actitudes del género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico.

Ello puede incluir la modificación o no de su cuerpo”.

Por su parte, el documento conceptualiza a las personas *transsexuales* como aquellas que “se sienten y se conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico y que optan por una intervención médica – hormonal, quirúrgica o ambas para adecuar su apariencia física–biológica a su realidad síquica, espiritual y social”.

3. Orientación sexual

La Asociación Americana de Psicología (APA, 2017), define la orientación sexual como “una atracción emocional, romántica, sexual o afectiva duradera hacia otros”, que se diferencia de la conducta sexual, porque se refiere a los sentimientos y al concepto de uno mismo”. “Las personas pueden o no expresar su orientación sexual en sus conductas”.

Según la misma fuente, la orientación sexual “existe a lo largo del continuo que va desde la *heterosexualidad* exclusiva hasta la *homosexualidad* exclusiva e incluye diversas formas de *bisexualidad*”. Ella se moldea a una edad temprana y como resultado de una interacción compleja de factores biológicos, cognitivos y del entorno, por lo que se entiende que no es una elección personal, ni puede cambiarse a voluntad o con terapia.

La definición indicada, concuerda con la entregada por la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Mundial de Sexología. Estos organismos definen orientación sexual como “la organización específica del erotismo y/o el vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos elementos” (OPS-OMS, 2000).

Esta definición ha sido usada en diversos convenios internacionales, como la Convención Europea de los Derechos Humanos y en la Declaración

Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas (ONU) (Lamas, 2005).

Por su parte, los Principios de Yogyakarta, definen la orientación sexual como “la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad mantener relaciones íntimas y sexuales con estas personas”.

4. La expresión de género

El género se entiende como una categoría que fluye y se moldea en las interacciones sociales, respecto de lo que se entiende como masculino y femenino, apuntando a la naturaleza situacional e histórica del género, más que a su naturaleza inherente, esencialista e individual (West y Zimmerman, 1987). En este marco, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha definido la “expresión de género” como “la manifestación externa de los rasgos culturales que permiten identificar a una persona como masculina o femenina conforme a los patrones considerados propios de cada género por una determinada sociedad en un momento histórico determinado” (CIDH, 2008).

III. Clasificación internacional de la condición *trans*

1. Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales” (DSM)

El *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) editado periódicamente por la APA, ofrece un criterio estandarizado para la clasificación de los desórdenes mentales, y es usado en todo el mundo por médicos, investigadores, agencias de regulación de drogas psiquiátricas, compañías de seguros de salud, compañías farmacológicas, sistema legal y *policy makers*².

En su quinta versión, el vigente desde 2013, clasifica a los individuos *trans* en dos categorías.

Por un lado, define a los *transgénero* como al amplio grupo de individuos quienes persistentemente se identifican con un género diferente del natal. Por otro lado, identifica a los *transexuales* como aquellos que buscan o se han sometido a una transición social de masculino a femenino o de femenino a masculino, que en muchos casos, pero no todos, requiere una transición basada en tratamientos hormonales o cirugía de reasignación de sexo.

Ya en 1994, la DSM-IV dejó de usar el término *transexual* como enfermedad mental y lo sustituyó por el concepto "Trastorno de la identidad de género", tanto para niños y adolescentes como para adultos. Dando cuenta que el trastorno mental “es conceptualizado como un síndrome o un patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar (p. ej., dolor), a una discapacidad (p. ej., deterioro en una o más áreas de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o de sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad”.

La clasificación de dicho trastorno se basaba en cuatro criterios base:

- a) Identificación acusada y persistente con el otro sexo (no sólo el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales).
- b) Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.
- c) La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.
- d) La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Posteriormente se llevó a cabo un cambio en la categorización entre el DMS-IV y el DMS-V, el que fue debido, entre otras cosas, a las quejas de asociaciones de *transexuales* que no se sentían enfermos mentales, sino que más bien sentían su malestar como una consecuencia de la exclusión

² La Asociación Americana de Psiquiatría fue fundada en 1844. Se autodefine como “la más grande organización psiquiátrica mundial -con más de 35.000 psiquiatras miembros- que trabajan juntos para asegurar el mejor, más humano y efectivo tratamiento, para todas las personas con desórdenes mentales, incluidas las discapacidades intelectuales y desórdenes por el

consumo de sustancias. APA es la voz y la conciencia de la psiquiatría moderna”. Información disponible en : <http://www.psychiatry.org/about-apa--psychiatry>

social de que eran objeto. La actual guía, **DSM-V**, ha sustituido el término "Trastorno de identidad de género" por el de "Disforia de género".

Este concepto "**disforia de género**", refiere al malestar que acompaña la incongruencia entre el género experimentado y el género asignado. Aunque no todos los individuos experimentan dicho estrés, muchas veces este malestar es fruto de la imposibilidad de acceder a intervenciones quirúrgicas o tratamiento hormonal. El presente término es más descriptivo que el término previo descrito en el DSM-IV y DSM-IV-R- trastorno de identidad de género- ya que pone el énfasis en la disforia como problema clínico y no en la identidad "per se".

Con este cambio de criterio, la *transsexualidad* dejó de ser considerada una patología psiquiátrica, para tomar su lugar el estrés o malestar que vivencia la persona *trans*, debido a la incongruencia que siente entre el género vivido y el asignado, en un contexto donde no tiene elementos que le permitan disminuir dicha incongruencia.

Este nuevo enfoque abre las puertas a la discusión en torno al deber de los Estados de poner a disposición de personas *trans*, todas las herramientas necesarias para que puedan desarrollarse plenamente.

De este modo, el término "*trans*", comienza a transitar el mismo camino de despatologización de la orientación sexual en la APA³ y en la OMS⁴.

2. Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD)

The International Classification of Diseases (ICD) editado por la OMS, se constituye en una herramienta usada para múltiples fines, tales como monitorear la incidencia y prevalencia de

³ En 1973, el criterio de homosexualidad fue removido del DSM II y reemplazado por "perturbación de la orientación sexual". Este cambio representaba el compromiso de que la homosexualidad es una variante de la sexualidad normal. Sin embargo, el DSM-III consignó en esta categoría que los homosexuales presentaban, debido a su orientación sexual, un "malestar subjetivo y deterioro en el funcionamiento social", malestar que dependía del rechazo de los otros hacia el homosexual y no de la homosexualidad en sí misma, es decir, la sociedad le hacía enfermo mental al no aceptarlos (Spitzer,

problemas de salud, clasificar enfermedades y otros problemas de salud, permitir registrar historiales de salud y vitales, incluidos los certificados de defunción. Además de entregar las bases para la mantención de registros nacionales de mortalidad y morbilidad de los países miembros de la OMS- que sean comparables entre sí- recurso que es usado para la toma de decisión y elaboración de política pública en cada país.

En su actual versión (ICD- 10), respaldado por la 43^a Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 1990 y que comenzó a ser usada por los estados miembros de la OMS desde 1994, aun se categoriza al *transexualismo*⁵ como un desorden de la identidad de género, que se define como:

"Un deseo a vivir y ser aceptado como miembro del sexo opuesto, usualmente acompañado de un malestar o sentido de inadecuación respecto del sexo anatómico, y un deseo de tener una cirugía y tratamiento hormonal para que el cuerpo sea lo más congruente posible con el sexo preferido".

Este desorden podría presentarse tanto en la infancia, en la adolescencia como en la adultez.

Actualmente esta clasificación está siendo revisada por la OMS, y se espera que la nueva versión (ICD-11) esté lista para el año 2018.

En el marco de esta revisión, el año 2016 *The Lancet Psychiatric*, una revista científica con respaldo internacional, llevó a cabo un estudio para explorar si la OMS debía cambiar su clasificación médica respecto de las personas *trans*. El estudio se basó en que:

"La conceptualización de la identidad transgénero como un trastorno mental ha contribuido a la precariedad de la situación jurídica, las violaciones de los derechos humanos y las barreras a la atención sanitaria adecuada entre las personas transgénero".

1981). Finalmente en 1986, toda categoría sobre la homosexualidad fue eliminada del DSM. (Psychiatric News, s.f.)

⁴ Para la OMS, el camino tomó más tiempo, ya que recién el 17 de mayo de 1990 la OMS eliminó la homosexualidad como enfermedad mental, de la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD) (SINC, 2010).

⁵ El concepto de transgénero no se encuentra ni definido, ni patologizado en este sistema de clasificación, de acuerdo con la revisión del documento oficial de la OMS.

El estudio así, busca determinar si el malestar y el deterioro, considerados características esenciales de los trastornos mentales, puede ser explicado por experiencias de exclusión social y violencia, en vez de ser características inherentes de la identidad transgénero y examinar si son aplicables otros de los criterios propuestos por las directrices del ICD-11.

Para cumplir con este objetivo, el estudio considera la entrevista en profundidad de 250 personas *trans* mayores de 18, donde se consideran conceptos claves, tales como los trastornos psicológicos, la discapacidad funcional, el rechazo social y la violencia.

Los resultados de este estudio proporcionan información y apoyo adicional para que la clasificación de las categorías de salud relacionada con la identidad *transgénero* sea sacada de la clasificación de los trastornos mentales en la ICD-11. Proponiendo una reconceptualización y reclasificación de las condiciones de salud relacionadas con los *transgéneros*, señalando que estas deberían focalizarse en constituirse en un instrumento útil para la discusión de las políticas de salud pública, para aumentar el acceso de personas *trans* a servicios apropiados y para reducir su victimización.

En la misma línea, según información de prensa que replica información oficial de la OMS, la nueva versión de la ICD incluirá la *transexualidad*, pero bajo un epígrafe distinto. En esta nueva versión (ICD-11) la *transexualidad* dejará de ser un “desorden de la identidad de género” para entrar a la categoría de **"incongruencia de género"**,

incorporando la *transexualidad* a un capítulo llamado "factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud" (Borraz, 2017).

La nueva versión definirá *transexualismo* de la siguiente forma:

“Una incongruencia marcada y persistente entre el género experimentado del individuo y el sexo asignado, que a menudo conduce a un deseo de 'transición' para vivir y ser aceptado como una persona del género experimentado a través del tratamiento hormonal, la cirugía u otras prestaciones sanitarias para alinear el cuerpo, tanto como se desee, y en la medida de lo posible, con el género experimentado. El diagnóstico no puede asignarse antes del inicio de la pubertad. El comportamiento y las preferencias de género por sí solas no son una base para asignar el diagnóstico” (Borraz, 2017).

Según lo expuesto en prensa, tanto para la OMS como para las organizaciones pro derechos de las personas *trans*, este es un paso para la despatologización de la *transexualidad*. Tal como lo expresa el representante de la OMS entrevistado, “La OMS ha querido alejarse de la concepción de enfermedad, y por tanto menos estigmatizante”, pero reconociéndolo como una situación que puede entrar en contacto con los servicios de salud. Esto “pues muchos países solo cubren con políticas públicas lo que está mencionado en la clasificación” (Borraz, 2017).

Referencias

American Psychiatric Association. Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DMS) en su quinta versión. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

American Psychological Association (2011). APA Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender . Información disponible en: <http://www.apa.org/topics/lgbt/>

American Psychological Association. (2017) Información disponible en: <http://www.apa.org/centrodeapoyo/sexual.aspx>

- Borraz, M. (2017, enero 31). La OMS dejará de considerar la transexualidad un trastorno, pero pasará a llamarla "incongruencia de género". Diario El País. Disponible en: http://www.eldiario.es/sociedad/OMS-considerar-transexualidad-trastorno-condicion_0_607189929.html
- Candance West y Don Zimmerman, D. H. (1987). "Doing gender" (PDF). *Gender and Society*. 1 (2): 125–151; p. 127. doi:10.1177/0891243287001002002. Disponible en: https://campus.fsu.edu/bbcswebdav/institution/academic/social_sciences/sociology/Reading%20List/Social%20Psych%20Prelim%20Readings/IV.%20Structures%20and%20Inequalities/1987%20West%20Zimmerman%20-%20Doing%20Gender.pdf
- Comisión Interamericana de los Derechos Humanos (CIDH). 2008. Algunas precisiones y términos relevantes. Disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/lgtbi/mandato/precisiones.asp>
- Concepción Garriga. 2011. Recorrido del Concepto de Género en la Historia del Psicoanálisis y sus Implicancias Clínicas. BROCAR 35. 117 -155. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3932921.pdf>
- Lamas M. 2005. Orientación sexual, familia y democracia. NEXOS. Disponible en: <http://www.nexos.com.mx/?p=11717>.
- Naciones Unidas. 2013. Orientación Sexual e Identidad de Género en el Derecho Internacional de los Derechos humanos. Disponible en: <http://acnudh.org/wp-content/uploads/2013/11/orentaci%C3%B3n-sexual-e-identidad-de-g%C3%A9nero2.pdf>
- OPS-OMS. 2000. Promoción de la salud sexual. Recomendaciones para la acción. Disponible en: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/promocion_salud_sexual.pdf
- Principios de Yogyakarta. Disponible en: http://www.oas.org/dil/esp/orientacion_sexual/Principios_de_Yogyakarta_2006.pdf
- Psychiatric News, (s.f). Panelists Recount Events Leading to Deleting Homosexuality As a Psychiatric Disorder From DSM. Disponible en: [http://www.psychiatricnews.org/pnews/98-07-17/dsm.html,septiembre,2017\)](http://www.psychiatricnews.org/pnews/98-07-17/dsm.html,septiembre,2017)
- Spitzer RL. 1981. The Diagnostic status of homosexuality in DSM-III: a reformulation of the Issues. *Am J Psychiatry*. Feb; 138 (2):210-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7457641>
- Raquel Osborne y Cristina Molina Petit. 2008. Evolución del concepto de género. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, núm. 15, enero-junio, 2008, pp. 147-182. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2971/297124045007.pdf>
- SINC. (2010). 17 de mayo 1990: La Asamblea General de la OMS elimina la homosexualidad de su lista de enfermedades psiquiátricas. Disponible en: <http://www.agenciasinc.es/Multimedia/Ilustraciones/17-de-mayo-1990-La-Asamblea-General-de-la-OMS-elimina-la-homosexualidad-de-su-lista-de-enfermedades-psiquiatricas>
- Rebeca Robles et al. 2016. Removing transgender identity from the classification of mental disorders: a Mexican field study for ICD-11. *The Lancet psychiatric*. Volume 3, No. 9. Disponible en [http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(16\)30165-1/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(16)30165-1/abstract)
- World Health Organization. ICD-10 Version: 2010. Disponible en: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en#/F60-F69>