



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología
Departamento de Psicología Clínica Dinámica

**VIVENCIA SUBJETIVA DE TRANSEXUALES EN EL ENTORNO SOCIO-
FAMILIAR Y RELACIONES DE PAREJA**

(Trabajo especial de grado presentado ante la Escuela de Psicología, como requisito parcial para optar al título de Licenciadas en Psicología).

Tutor:

Antonio Pignatiello

Autoras:

Carla Pinto

Daniela Rocha

Caracas, Enero de 2012.

Agradecimientos

A los hombres y mujeres que nos abrieron las puertas de sus vidas, regalándonos sus historias para que esta investigación fuese posible.

A nuestro tutor, Antonio Pignatiello, por creer en nosotras, en la importancia de esta investigación y por aportar su conocimiento valioso tanto en nuestra formación como en el desarrollo del trabajo.

A la Dra. Tamara Adrian, por su asesoría y colaboración durante la fase de preparación de la investigación.

A la Fundación Reflejos de Venezuela por brindarnos su orientación y permitirnos una primera aproximación al campo de estudio.

Carla y Daniela.

Agradecimientos

A Dios, por permitirme estar en este mundo, protegerme, iluminarme y brindarme grandes oportunidades como haber entrado en la Escuela de Psicología de la UCV.

A mis padres a quienes amo profundamente, por darme la vida, su amor infinito y por creer en mí, haciéndome sentir siempre segura y protegida en este mundo tan inmenso.

A mis queridos hermanos, a mamá Rosa y tío Gabriel, por ser una parte tan importante de mi vida, brindándome su cariño, comprensión y apoyo.

A mí adorada tía Olga, quien con su inmenso amor incondicional ha estado siempre para mí, cuidándome y apoyándome en todo momento.

A mi compañera de tesis por ser mi mejor amiga, mi cómplice en esta aventura, soportarme en mis momentos de locura y estar conmigo en las buenas y en las malas.

A mi terapeuta, por ayudarme a mantener la fortaleza y el equilibrio durante todo este camino.

A todos aquellos profesores que vieron potencial en mí para ser una buena profesional.

A la vida, por haberme regalado la hermosa familia que tengo, por poner en mi camino a pocos pero muy buenos amigos y por todo lo que he vivido, lo cual ha contribuido en la conformación de lo que soy.

De todo corazón, infinitas gracias....

Carla.

Agradecimientos

Este Trabajo de Grado significa para mí algo más que un requisito académico, es una oportunidad para dar un pequeño aporte por un mundo mejor, más justo, sin discriminación e intolerancia, donde las diferencias no sean vistas como algo que nos separa sino que nos enriquece. Por eso, gracias a todos los que brindaron su colaboración para hacer posible esta investigación.

A Dios, por iluminar mi camino, por tantas cosas bonitas, por darnos la oportunidad de ser mejores personas cada día, por todo...

A mis padres, por su amor infinito, por cuidarme siempre, por darme el mejor de los ejemplos, por querer para sus hijos siempre lo mejor, por luchar por nosotros, por brindarme todas las oportunidades para alcanzar mis sueños...

A mis hermanos, por su amor y apoyo incondicional, por creer en mí, por enseñarme muchas cosas, por estar siempre conmigo...

A mis sobrinos, por motivarme a ser mejor persona cada día, por ser mi recarga de energía, de colores, de alegrías, de abrazos y sonrisas...

A mi compañera de tesis, por ser una amiga incondicional, en las buenas y en las malas, por compartir este sueño y por ser el complemento perfecto para alcanzarlo...

A mi perrito Yínyan, porque sin saberlo le da color a los días difíciles...

A mi terapeuta, por las recomendaciones para esta investigación, por ser un apoyo importante durante todo el proceso y por enseñarme a creer en mí misma...

A todas las personas que han marcado mi vida de una u otra forma, a los profesores que contribuyeron a mi formación, a mi UCV, a mis amigos, a la vida...

Muchísimas gracias...

Daniela.

Dedicatoria

A todos los que son discriminados por su identidad de género u orientación sexual.

A todos los que creen y luchan por un mundo libre de discriminación, intolerancia e incompreensión.

Resumen

Esta investigación tuvo como finalidad conocer, describir e interpretar la vivencia subjetiva de transexuales en el entorno familiar, social y relaciones de pareja. Participaron voluntariamente cuatro transexuales masculinos y tres transexuales femeninas con edades comprendidas entre veintidós y cuarenta y siete años. Se partió del método cualitativo fenomenológico, los datos fueron recolectados a través de entrevistas a profundidad y observación participativa. La información fue categorizada, obteniendo nueve dimensiones, treinta y cuatro categorías y nueve subcategorías, las cuales fueron analizadas e interpretadas logrando así una mejor comprensión de las vivencias de los transexuales participantes. Se pudo evidenciar que la naturaleza del malestar o el conflicto del transexual proviene de la rigidez del concepto de género que, bajo la dicotomía hombre/mujer, impone modelos o características particulares a las personas según su sexo biológico. De allí provienen las bases de la discriminación y los prejuicios que sufren los transexuales, afectando todas las áreas de su vida, además de perjudicar su bienestar psicológico y emocional. No se encontraron indicios de un trastorno mental ni de un comportamiento patológico.

Palabras claves: despatologización, discriminación, familia, pareja, sociedad, transexualidad, vivencia subjetiva.

Índice de contenido

Agradecimientos	ii
Dedicatoria	v
Resumen.....	vi
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. MARCO REFERENCIAL.	3
2.1. Género.....	3
2.2. Transexualidad.....	5
2.2.1. Perspectiva biomédica de la transexualidad.	7
2.2.2. Patologización de la transexualidad.....	9
2.2.2.1. Lucha por la despatologización.....	12
2.2.3. Reasignación de sexo.....	13
2.2.4. Intervenciones psicológicas y psiquiátricas.....	15
2.2.5. Relaciones familiares.....	18
2.2.6. Relaciones sociales y laborales.....	21
2.2.7. Relaciones de pareja y sexualidad.....	22
2.2.8. Situación legal en Venezuela.....	25
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	28
3.1. Objetivo general.....	30
3.2. Objetivos específicos.....	30
4. MÉTODO.....	31
4.1. Enfoque de investigación.....	31
4.2. Participantes y contexto.....	33
4.3. Procedimiento.....	34
4.3.1. Fase de preparación.....	35
4.3.2. Fase de evaluación.....	37
4.3.2.1. Observación participativa.....	37
4.3.2.2. Entrevista abierta en profundidad.....	38
4.3.3. Fase de análisis de datos.....	40

5. LA TRANSEXUALIDAD EN LA VIVENCIA SUBJETIVA DE LOS PARTICIPANTES.....	42
5.1. INFANCIA Y ADOLESCENCIA.....	55
5.1.1. Ser diferente.....	55
5.1.2. Juegos.....	57
5.1.3. Vida académica.....	59
5.2. SER TRANSEXUAL.....	61
5.2.1. El descubrimiento.....	62
5.2.2. ¿Por qué soy transexual?.....	63
5.2.3. ¿Quién soy?.....	65
5.3. PROCESO.....	67
5.3.1. Modo de inicio.....	67
5.3.2. Significado del proceso.....	68
5.3.3. Cambios después del proceso.....	71
5.3.4. Operaciones: ponerse o quitarse.....	72
5.3.5. Significado de la reasignación de sexo.....	73
5.3.6. Suicidio.....	74
5.4. IDENTIDAD DE GÉNERO.....	75
5.4.1. Significado ser mujer/hombre.....	76
5.4.2. Descifrando códigos de género.....	78
5.4.3. Forma de vestir.....	79
5.4.4. Identidad legal.....	81
5.5. FAMILIA.....	82
5.5.1. Constitución familiar.....	82
5.5.2. Vínculos con los miembros de la familia.....	83
5.5.2.1. Madre.....	83
5.5.2.2. Padre.....	87
5.5.2.3. Otros miembros significativos.....	88
5.5.3. Actitud del entorno familiar.....	89
5.5.3.1. Actitud negativa.....	89
5.5.3.2. Actitud positiva.....	93

5.6.	EL OTRO.....	96
5.6.1.	La mirada del otro.....	96
5.6.2.	Forma de ser nombrado.	97
5.6.3.	Cómo me siento ante la mirada de los demás.	99
5.6.4.	Cómo actúo ante la mirada de los demás.....	100
5.6.5.	Discriminación.....	100
	5.6.5.1. Vivencia de la discriminación.....	101
	5.6.5.2. Actitud y respuesta ante la discriminación.....	103
5.6.6.	Experiencia con los psicólogos.....	105
	5.6.6.1. En la niñez y adolescencia.	105
	5.6.6.2. Durante el proceso de cambio.	107
5.7.	RELACIONES DE PAREJA.....	107
5.7.1.	Cómo eran/son las relaciones.....	108
5.7.2.	Expectativas acerca de la relación pareja.....	109
5.7.3.	Roles en la pareja.....	109
5.7.4.	Maternidad / Paternidad.....	110
5.8.	SEXUALIDAD.....	111
5.8.1.	Actividad sexual.....	111
5.8.2.	Placer sexual.	113
5.8.3.	Orientación sexual.	114
5.9.	SITUACIÓN LABORAL.	115
5.9.1.	Oportunidad laboral.	115
5.9.2.	Prostitución.	117
6.	DISCUSIÓN.....	119
7.	CONCLUSIONES.....	127
8.	LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.....	129
	REFERENCIAS.....	130

Índice de figuras

Figura 1. Diagrama General de las Dimensiones.....	42
Figura 2. Esquema de la Dimensión Infancia y adolescencia.....	43
Figura 3. Esquema de la Dimensión Ser transexual.	44
Figura 4. Esquema de la Dimensión Proceso.....	45
Figura 5. Esquema de la Dimensión Proceso cont.....	46
Figura 6. Esquema de la Dimensión Identidad de género.	47
Figura 7. Esquema de la Dimensión Identidad de género cont.....	48
Figura 8. Esquema de la Dimensión Familia.	49
Figura 9. Esquema de la Dimensión El otro.	50
Figura 10. Esquema de la Dimensión El otro cont.	51
Figura 11. Esquema de la Dimensión Relaciones de pareja.	52
Figura 12. Esquema de la Dimensión Sexualidad.	53
Figura 13. Esquema de la Dimensión Situación laboral.	54

1. INTRODUCCIÓN.

La transexualidad es una de las expresiones de la sexualidad humana presente en todas las culturas, sociedades y niveles socioeconómicos, sin diferencia de religión. Se entiende por transexual a toda persona cuya identidad de género es contraria a la esperada según su sexo biológico. Es decir, una persona que haya nacido biológicamente hombre pero se identifique con el género femenino (transexual femenina) o que haya nacido biológicamente mujer y se identifique con el género masculino (transexual masculino), independientemente de haberse realizado o no la cirugía de reasignación genital.

Es catalogada como un trastorno de la identidad sexual por los manuales diagnósticos y no aceptada dentro de las expresiones de la sexualidad o la identidad, consideración que no toma en cuenta la compleja articulación entre sexuación, sexualidad y género que forman parte del desarrollo identitario. Esto se debe, en parte, a la influencia de las visiones ideológicas que marcan una dicotomía sexual y de género en el comportamiento humano, siendo hombre y mujer las dos únicas identidades permitidas. Los transexuales se encuentran marginados y discriminados en la vida pública, entorpeciendo su desarrollo personal al negárseles derechos, oportunidades y recursos básicos para llevar una buena calidad de vida.

El ser humano busca bienestar en todas las áreas de su vida: familiar, laboral, social, personal, y la vida del transexual se puede ver significativamente afectada cuando lucha contra una sociedad que puede atacarlo por su “ambigüedad sexual”. Además, el mismo transexual puede entrar en conflicto consigo mismo por esta razón: la realidad social discriminatoria de la cual también puede ser partícipe.

El entorno social, las creencias respecto a lo masculino y lo femenino en una sociedad determinada, condicionan en gran medida, nuestra conducta y nuestras actitudes, formando un modelo a seguir que está basado en estereotipos e ideales. Todo lo que no entre dentro de los estándares de “normalidad” sexual pasa a ser visto como patológico o anormal. El sufrimiento de un transexual viene dado por la dificultad o imposibilidad de cumplir el rol de género esperado de acuerdo al sexo biológicamente determinado. Es decir, la calidad de vida de los transexuales se puede ver afectada significativamente al no lograr una vida autónoma, digna, autosuficiente, productiva y

satisfactoria debido al sufrimiento que genera ser rechazado, discriminado y atacado por la sociedad por su identidad de género.

Las necesidades afectivas y sociales ocupan un lugar predominante en la vida de cualquier persona. En el caso de los transexuales, la sexualidad y la búsqueda de pareja pueden presentarse como un obstáculo en su desarrollo personal, más aún cuando el cuerpo y la propia sociedad forman parte de ese obstáculo, generando mayor insatisfacción e inadaptación sexual y social que en otras personas.

Muchos profesionales de la salud no están de acuerdo en incluir a la transexualidad como un trastorno o enfermedad y proponen analizar la eliminación de la transexualidad de esta clasificación ya que, aunque no se pretenda, sí que produce cierta estigmatización que atenta contra estas personas, dificultando así su integración social y, por tanto, su bienestar personal.

El presente trabajo, se propuso estudiar la vivencia subjetiva de transexuales en el entorno socio-familiar y relaciones de pareja. Se sabe poco sobre la forma de relacionarse de las personas transexuales, sobre sus satisfacciones, limitaciones, miedos o nuevas formas de reinterpretar su realidad. En la medida en que esto se conozca, se estará generando conocimiento valioso no sólo para conseguir una comprensión más integral sino también para lograr un abordaje profesional mucho más acertado y libre de discriminación.

La transexualidad es un tema controversial y los programas académicos tienen poca o ninguna información al respecto. Esta falta de información genera prejuicios o creencias valorativas discriminatorias, pero también genera que se ignore o pase por alto la discusión de leyes políticas y sociales que los incluyan dentro de la constitución para garantizar sus derechos legales. Es importante que desde el conocimiento profundo sobre el tema se llegue a aceptar la diversidad y que se produzca un cambio social, político, educativo, individual y colectivo, en un país que garantice una vida digna a cualquier ciudadano, que le permita autorrealizarse y que vele por el derecho a una vida de buena calidad, en el área de la salud, educación, trabajo, economía, cultura, entre otras, estableciendo la igualdad y el respeto, evitando la discriminación y la violación de los derechos humanos universales.

2. MARCO REFERENCIAL.

En este apartado se hace referencia al contenido de carácter teórico que permite situar conceptualmente el problema de investigación. Se partirá de la revisión del concepto de género, seguido de las nociones básicas en torno a la transexualidad, incluyendo la perspectiva biomédica respecto a la misma, la patologización, reasignación de sexo, intervenciones psicológicas y psiquiátricas, relaciones familiares, sociales, laborales, de pareja y sexualidad.

2.1. Género.

El concepto de género fue introducido por feministas estadounidenses en los años setenta para plantear la reflexión sobre los sexos. Es definido como una construcción social e histórica de los contenidos simbólicos de lo masculino y femenino, a partir de las diferencias biológicas de los sexos. Es decir, estas estructuras de género son elaboradas por el ser humano dentro de un marco histórico y cultural, son aprendidas y transformables. Los contenidos simbólicos del género incluyen estereotipos, creencias y valores sobre lo que significa ser hombre o mujer, afectando la identidad y las relaciones sociales, incluso las condiciones de vida, expectativas y oportunidades de cada uno (Huggins, 2005).

La identidad de género es una construcción social y, como tal, es algo que la sociedad inscribe en el cuerpo, lo cual se efectúa por medio del proceso de socialización. El género es visto como sexo, y el sexo (cuerpo), se usa como reflejo del género de su propietario. Por lo tanto, la identidad sexual se refiere al autoconcepto de una persona con respecto a su sexualidad y a su género, vinculando el aspecto biológico y el aspecto cultural/social. Se dice que en los transexuales existe una crisis de identidad debido a que no existe un acuerdo entre su sexo biológico y su identidad concebida desde el género, el cual ha sido impuesto culturalmente. La identidad no sólo puede ser vista desde lo biológico sino también desde lo social, cultural, psicológico, histórico y contextual, constituyendo un constructo fundamentado en la interrelación de todos ellos (Balza, 2009).

Por lo tanto, al incluir a la transexualidad como un trastorno de género se olvida la ambigüedad de este concepto y no se toma en cuenta la compleja articulación entre sexuación, sexualidad y género que forman parte del desarrollo identitario. (Chiland, 1997 c.p. Boursier, 2010). Pero, la identidad sexual es la interiorización del género y el género la expresión pública de la identidad sexual. Es decir, el género y la identidad es una práctica del discurso, del cuerpo y de las relaciones, lo cual da como resultado inteligibilidad en el medio social (Balza, 2009).

El proceso de sexuación incluye varias áreas que caracterizan la sexualidad y la motivación sexual de los individuos. El área biológica presenta el dimorfismo sexual a nivel cerebral, genital, cromosómico, etc., que concluye en la división de los seres humanos en macho y hembra a través del sexo morfológico o genital. El área social encierra el papel sexual o rol de género, según lo asignado a lo femenino y masculino. Por último, un área psicológica expresa la identidad de género, la cual encierra todos los elementos sociales, culturales e históricos del concepto de género. De la interrelación de todos estos factores resulta la identidad sexual de un individuo (Romi, 1994).

El sexo biológico está determinado desde el momento de la fertilización e incluye la morfología genital. Sin embargo, el ser humano se encuentra dentro de un núcleo social no estando determinado únicamente por la biología. Pero, además, la identidad de género se forma independientemente de lo que se aprenda culturalmente, estando determinada por las experiencias y procesos mentales individuales que resultan de cómo se categoriza, se siente y se percibe a sí mismo respecto al género (Orozco, Ostrosky, Salin, Borja y Castillo, 2009).

La identidad no se basa sólo en la biología sino que incluye factores sociales, psicológicos y contextuales. El entorno social, los valores con relación a lo masculino y femenino en una sociedad determinada, condicionan en gran medida nuestra conducta y nuestras actitudes formando un modelo a seguir, el cual está basado en estereotipos e ideales. Todo lo que no entre dentro de los estándares de normalidad sexual pasa a ser visto como patológico o anormal. El sufrimiento de un transexual está determinado por la dificultad o imposibilidad de cumplir el rol de género esperado de acuerdo al sexo biológicamente determinado (Vendrell, 2009). En este caso se dificulta la aceptación social afectándose el proceso de construcción de la identidad, lo cual genera, en muchos

casos, identidades estereotipadas que intentan demostrar la identidad prototípica de mujer o de hombre (Bergero, Asiain y cols., 2008).

Debido a que en la cultura el género se lee como sexo, y el sexo es estrictamente biológico, el transexual cree que su problema es un asunto biológico y que es posible solucionarlo con la reasignación de sexo. De esta manera está apoyando el concepto de género que muchos de ellos(as) rechazan, al intentar adaptarse a lo impuesto socialmente. Es comprensible que el transexual busque salida a su sufrimiento poniendo por delante la solución de su problema antes que la lucha por el cambio social (Vendrell, 2009).

Por el aporte de la antropología social y a los estudios de género, se advierte que el uso de este concepto está inscrito dentro de un modelo construido por redes ideológicas que intentan ordenar, organizar y dar significado a lo que ocurre en el exterior e incluso en el interior de las personas. Este modelo de género intenta simplificar la diversidad y hacerla más manejable, siendo más fácil ejercer el control social a través de la uniformidad que de la diversidad. Por lo tanto, el concepto de sexo y género no son construcciones universales ni ahistóricas. La imagen personal está determinada no sólo por el sexo y el género, sino también por la edad, la clase social, la cultura, las creencias religiosas, la actividad laboral, etc., formando un mecanismo de retroalimentación y cambio como prácticas, tanto individuales como grupales, en relación al cuerpo, influyendo a su vez en definiciones sociales generales. Las identidades son tan plurales y diversas como lo son los estilos de vida que a ella están asociados (Bergero, Asiain y cols., 2008).

2.2. Transexualidad.

El transexualismo es un fenómeno universal que se presenta en todas las culturas, en los diferentes niveles socioeconómicos, en todas las razas y sin diferencia alguna en el contexto de la religión. El transexual es entendido, desde una postura biomédica, como una persona cuya identidad de género no se corresponde con el sexo biológico o fenotípico. Es decir, una mujer en un cuerpo de hombre (transexual femenina) o un hombre en un cuerpo de mujer (transexual masculino) (Salin-Pascual, 2007). Esto ha

determinado de forma dominante cómo se ha abordado el tema de la transexualidad y ha contribuido a su patologización.

La Antropología Social ofrece una visión más amplia del concepto de transexualidad, entendiéndolos no como sujetos enfermos sino como individuos que presentan divergencias con los roles de género duales (hombre-mujer) más tradicionales. El problema, desde este punto de vista, no se encuentra en aquellas personas que sienten que algo no encaja entre su cuerpo y su mente. El inconveniente está en aplicar un modelo determinado de construcción sociocultural a la identidad sexual y de género, que define dos sexos “naturales” contrapuestos, otorgando características a cada uno que son definitorias y excluyentes. Por este motivo, la antropología critica el binarismo sexual y de género incluyendo a la transexualidad dentro de la comunidad transgénerica, término que se emplea como una mejor forma de expresar la pluralidad en las variaciones de género identitarias (Hernández, Rodríguez y García- Valdecasas, 2010).

La palabra Transgénero, que tiende a utilizarse como sinónimo de transexual, no lo es como tal, este abarca todos los estilos de vida en los cuales se hace un cambio definitivo o momentáneo del género biológico al opuesto; esto engloba todas las situaciones de transexualidad, transvestimos, intersexualidad, Drag-Queen, Drag-Kings, etcétera. Cuando los transexuales visten ropas del sexo al cual sienten pertenecer no lo hacen por erotismo, fetichismo, exhibicionismo o por ser parte del mundo del espectáculo; simplemente quieren estar de acuerdo con cómo su cerebro los visualiza. Es decir, el transexual se está vistiendo de acuerdo con su identidad sexual nuclear o género de identidad, el cual reside en la imagen que el cerebro, nuestro órgano pensante, tiene de nosotros mismos (Salin-Pascual, 2007).

En cambio, el transvestismo es un trastorno de la conducta sexual (parafilia) que consiste en vestirse con ropas del sexo opuesto con el objetivo de lograr excitación sexual. Es decir, es un tipo de fetichismo que no se relaciona con la orientación sexual ni con el deseo de cambiar de sexo. Por su parte, los llamados “Drag-Queen” y “Drag-Kings, son hombres y mujeres, respectivamente, generalmente homosexuales, que se visten con ropas de mujer o de hombre de forma extravagante, con fines actorales o de entretenimiento en espectáculos públicos. Tanto los transvestis como los Drag se sienten

satisfechos con su cuerpo, su género y tienen satisfacción sexual con sus genitales (Salin-Pascual, 2007).

La transexualidad puede ser confundida con los estados intersexuales, antes llamados hermafroditas, los cuales tienen una alteración del sistema sexual debido a una falla en el desarrollo y la diferenciación del sexo biológico. Es decir, en un mismo individuo coinciden signos físicos y funcionales de los dos sexos, en proporciones iguales o en predominio de alguno de ellos. Esto no ocurre en las personas transexuales, quienes poseen órganos sexuales internos y externos del mismo sexo (fenotípico) (Romi, 1994).

Fernández (2006) define la transexualidad como una expresión saludable de la potencialidad humana, de la diversidad en la vivencia del género, es, por lo tanto, algo que nos enriquece. Esta condición de identificación con el género opuesto, ha sido tratada con psicoterapia y otros métodos de intervención sin obtener ningún éxito, por lo cual se considera irreversible. El individuo se identifica de modo intenso y persistente con el otro sexo, lo cual le genera un malestar importante y una inadecuación en el papel de su sexo. Por lo tanto, la mayoría desean realizarse una reasignación sexual como una solución a su conflicto, buscando estar acorde a su identidad de género.

2.2.1. Perspectiva biomédica de la transexualidad.

La perspectiva médica o clínica es la que domina en la actualidad la ideología imperante en el abordaje de los transexuales. La tecnología biomédica se convierte en un instrumento empleado para “normalizar” a estas personas a través del cambio de sexo con el uso de hormonas y cirugías. Esta posición reduccionista se basa en la rigidez del sistema sexo/género que mantiene el carácter binario de los seres humanos, donde sólo es posible ser macho o hembra. Es decir, que la identidad de género es consecuencia del sexo biológico (Balza, 2009). Partiendo de una perspectiva científico-biológica, la Dra. Lugo (2001) plantea que en los humanos se puede identificar el sentido de la sexualidad según las etapas siguientes:

Sexo Cromosómico: se fundamenta en el patrimonio genético de la célula embrionaria o del individuo. Si la persona cuenta con dos cromosomas X es

genéticamente mujer y si tiene un X y un Y es genéticamente hombre; este hecho es el resultado objetivo de la fecundación. Para muchos, el sexo genético es el determinante de los otros componentes biológicos del sexo, y el responsable último del sexo individual de cada persona.

Sexo Gonadal: se fundamenta en las características de los tejidos de las gónadas, es decir, las células sexuales, dando como resultado el tejido testicular para el varón y el tejido ovárico para la mujer.

Sexo Hormonal: los tejidos de las gónadas (testículos y ovarios) producen las hormonas correspondientes: testosterona en el varón y estrógeno en la mujer. El sexo hormonal posibilita la morfología distintiva.

Sexo Embrionario: se trata de los conductos internos propio de los órganos, en el varón, el conducto de Wolf y en la mujer, el de Müller. Estos órganos darán origen al aparato genital correspondiente.

Sexo Fenotípico o Genital: está en correspondencia con los órganos externos distintivos del varón y de la mujer. Ordinariamente representa la base que sirve de criterio a la hora de identificar el sexo del recién nacido, tanto de parte de los profesionales en salud como de los padres del bebé. Este nivel, como es de esperarse, supone interés civil, social y legal.

Sexo Psicológico: se forma sobre la base genética- biológica, el ambiente y la educación. Se trata de la tendencia de todo ser humano a vivir su existencia con las características propias de la sexualidad masculina o femenina, es decir, el reconocimiento social en cuanto a ser hombre o mujer.

Las causas de la transexualidad no son conocidas completamente aún por la biología, pero este enfoque identifica como posibles desencadenantes alteraciones en el desarrollo embrionario como consecuencia de desajustes hormonales y ambientales, sobre todo a nivel cerebral del feto. No lo consideran una anomalía sino una alteración en el proceso de diferenciación sexual (Cano-Caballero, 2010). Esta línea de investigación está siendo apoyada por la comunidad médica, porque significaría aceptar que la transexualidad es un trastorno biológico y permitiría que los transexuales sean rehabilitados. Sin embargo, el modelo biomédico que se basa en el método científico

también es una institución social y un aparato ideológico-cultura históricamente determinado.

La perspectiva biomédica se considera reduccionista porque se limita sólo al área biológica para explicar la sexualidad humana, dejando a un lado los aspectos sociales, culturales, históricos y psicológicos que influyen en la conformación de la identidad sexual y la identidad de género. El proceso de sexuación, no sólo en los seres humanos sino también en las diferentes especies que forman parte de la biodiversidad, componen un cuadro mucho más rico en matices que la simple dualidad macho/hembra, un cuadro que es llamado erosdiversidad (Hernández, Rodríguez y García- Valdecasas, 2010). Estos autores intentaron mostrar lo provechoso de este desplazamiento para la clínica moderna, apuntando el concepto de erosdiversidad como posible salida a la trampa binaria de la representación de la sexualidad contemporánea.

2.2.2. Patologización de la transexualidad.

La transexualidad se incluye como trastorno de identidad sexual en el DSM-IV y en el CIE-10, que son los grandes manuales que contienen los criterios diagnósticos para enfermedades mentales y problemas de la salud. El DSM es editado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) y el CIE por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Ambas clasificaciones se han desarrollado por consenso de profesionales miembros, revisándose y actualizándose periódicamente.

El CIE-10 define transexualismo como el deseo de vivir y ser aceptado como un miembro del sexo opuesto, que suele acompañarse por sentimientos de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico propio y de deseos de someterse a tratamiento quirúrgico u hormonal para hacer que el propio cuerpo concuerde lo más posible con el sexo preferido. Como pauta para el diagnóstico, la identidad transexual debe haber estado presente constantemente por lo menos durante dos años y no ser un síntoma de otro trastorno mental, como esquizofrenia, o acompañar a cualquier anomalía intersexual, genética o de los cromosomas sexuales (CIE-10, 1993).

Por su parte, el DSM-IV lo ubica como Trastorno de Identidad Sexual y para hacer el diagnóstico deben estar presentes los siguientes criterios:

A. Identificación acusada y persistente con el otro sexo (no sólo el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales).

En los niños el trastorno se manifiesta por cuatro o más de los siguientes rasgos:

1. Deseos repetidos de ser, o insistencia en que uno es, del otro sexo.
2. En los niños, preferencia por el transvestismo o por simular vestimenta femenina; en las niñas, insistencia en llevar puesta solamente ropa masculina.
3. Preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro sexo o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo.
4. Deseo intenso de participar en los juegos y en los pasatiempos propios del otro sexo.
5. Preferencia marcada por compañeros del otro sexo.

En los adolescentes y adultos la alteración se manifiesta por síntomas tales como un deseo firme de pertenecer al otro sexo, ser considerado como del otro sexo, un deseo de vivir o ser tratado como del otro sexo o la convicción de experimentar las reacciones y las sensaciones típicas del otro sexo.

B. Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.

En los niños la alteración se manifiesta por cualquiera de los siguientes rasgos: En los niños sentimientos de que el pene o los testículos son horribles o van a desaparecer, de que sería mejor no tener pene o aversión hacia los juegos violentos y rechazo a los juguetes, juegos y actividades propios de los niños; en las niñas rechazo a orinar en posición sentada, sentimientos de tener o de presentar en el futuro un pene, de no querer poseer pechos ni tener la regla o aversión acentuada hacia la ropa femenina.

En los adolescentes y en los adultos la alteración se manifiesta por síntomas como preocupación por eliminar las características sexuales primarias y secundarias (p. ej., pedir tratamiento hormonal, quirúrgico u otros procedimientos para modificar físicamente los rasgos sexuales y de esta manera parecerse al otro sexo) o creer que se ha nacido con el sexo equivocado.

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 (DSM-IV, 2003).

Existen diversos autores que han criticado la manera como estos manuales han clasificado a la transexualidad. Hernández, Rodríguez y García- Valdecasas (2010) nos dicen que en ambos sistemas de clasificación, los rasgos y las conductas que se toman en cuenta para hacer el diagnóstico son exclusivamente culturales. Martínez-Guzmán e Íñiguez-Rueda (2010) coinciden con el planteamiento anterior, ellos también ven una gran influencia de la ideología binaria en la definición de los criterios diagnósticos de dichos manuales, argumentando que en la definición que hace el DSM-IV del trastorno “el contraste recurrente con el otro sexo implica la aceptación de que no hay más que esos dos sexos. Esta implicación contribuye a la reificación o cosificación de las identidades hombre y mujer como naturales y exhaustivas dentro del espectro de las formas del sexo” (p. 43). Estos mismos autores exponen que

“El Trastorno de Identidad Sexual (TIS) con el cual se busca catalogar a las personas transexuales, es manufacturado –no descrito- y presentado como un hecho objetivo a través del texto que da cuenta de él. El diagnóstico se fundamenta en y busca reforzar una especie de ‘ley natural’ sobre el sexo/género; alude a dicho sistema como una evidencia empírica, natural e incontrovertible. Así, lo que está en juego cuando el TIS se ratifica, se cuestiona, se elimina o se diagnostica, es la creación de espacios sociales y simbólicos específicos –más o menos marginales- para las identidades que no cumplen con los requisitos socio-normativos del género” (p. 47).

Siguiendo con las críticas a los sistemas de clasificación, Rodríguez, Fernández y Baly (2000) dicen que “el CIE-10 tiene importantes limitaciones para estudios epidemiológicos por seguir un esquema puramente biologicista, no ofreciéndose como instrumento para un análisis global de los problemas de salud” (p. 219). Cuando estos autores hacen referencia a que el CIE-10 sigue un esquema puramente biológico, se remiten a que para esta clasificación debe existir el deseo de someterse a métodos quirúrgicos y/u hormonales para lograr la apariencia deseada, lo cual se desprende de la postura biologicista de que su problema es un error de la naturaleza que se debe arreglar.

Gil García (2005) también considera que los manuales diagnósticos de los trastornos mentales siguen un esquema puramente biológico, que es contrario a dos importantes corrientes de la psiquiatría, como lo son la psiquiatría psicoanalítica y la antipsiquiatría, que se olvida de la subjetividad de los pacientes y focaliza su interés en los signos patológicos y no en los síntomas como expresión de un malestar o de un desequilibrio inscrito en la trayectoria biográfica, separando al trastorno mental del marco social que lo produce. Asimismo, está de acuerdo en que las sociedades modernas existen estructuras sociales y sistemas de género que obstaculizan el desarrollo de la autonomía y la identidad (c.p. Cano-Caballero, 2010).

2.2.2.1. Lucha por la despatologización.

Actualmente, existe una campaña internacional de despatologización que exige que la transexualidad sea retirada como trastorno de los manuales diagnósticos del DSM y CIE, en sus próximas ediciones previstas para el 2013 y el 2015. Además, luchan por los derechos sanitarios de los transexuales para que se les brinde una atención pública y gratuita por parte del estado. En octubre de cada año se hacen movilizaciones en todo el mundo bajo una campaña llamada Stop Trans Pathologization – STP, la cual reúne a más de 270 grupos procedentes de países de todo el mundo: África, Asia, Norteamérica, Europa y América Latina.

La lucha no sólo busca la despatologización de la transexualidad y la atención pública sanitaria, sino también el derecho a cambiar el nombre y el sexo en los documentos oficiales sin tener que pasar por una evaluación médica ni psicológica, mejorar el conocimiento médico para garantizar un tratamiento de mayor calidad, un sistema sanitario que permita la reasignación genital sin un diagnóstico de enfermedad, que reconozca a la transexualidad como opciones de vida, atender el problema de la transfobia y la intolerancia social, que el tratamiento médico sea una elección y no una obligación para ser aceptados de acuerdo a su identidad de género, entre otros. Critican el paradigma médico, biologicista y reduccionista que sustenta el diagnóstico, la exigencia de una evaluación externa y la inclusión de la prueba de vida real. El reto es generar una nueva categoría no patologizante que no implique un diagnóstico de enfermedad pero sin

perder la cobertura médica pública (Campaña Internacional Stop Trans Pathologization, 2011).

2.2.3. Reasignación de sexo.

Bordón y García (2001), explican el proceso de reasignación de sexo a través de varias etapas: la certificación del diagnóstico, el tratamiento hormonal y las intervenciones quirúrgicas. Primeramente, el transexual debe obtener un certificado médico que apruebe que posee diagnóstico de transexualidad, descartando situaciones distintas a esta, tales como: la intersexualidad, el travestismo o la esquizofrenia con ideas delirantes de pertenecer al otro sexo. El siguiente paso sería comenzar la medicación hormonal (niveles de andrógeno y estrógeno endógenos), indispensables para la inducción y mantenimiento de las características del sexo al cual el transexual desea pertenecer. Los primeros cambios aparecen alrededor de las seis y ocho semanas, con cambios de voz en los transexuales masculinos y sensibilización de los pezones en los transexuales femeninos. La barba suele salir hacia los cuatro o cinco años después de haber iniciado el tratamiento y el resto de los cambios se dan de forma paulatina dependiendo de cada persona.

Es importante explicarles a los pacientes los cambios y sus limitaciones del tratamiento hormonal para prevenir expectativas irreales. Además, debe comenzar a experimentar en la vida real el rol deseado, viviendo durante un año de acuerdo a su nueva identidad sin intervención quirúrgica. Si esto resulta exitoso el sujeto se prepara para iniciar el tratamiento de reasignación sexual (cirugías). Esta fase del proceso pone a prueba el nivel de decisión personal, la capacidad de actuar en el género sentido y la armonía de los apoyos sociales, económicos y psicológicos. Finalmente, pueden pasar por el proceso quirúrgico y la cirugía de reasignación sexual, la cual consiste en la eliminación de las características sexuales rechazadas y la incorporación de las deseadas. Esta fase incluye las cirugías de reconstrucción genital (vaginoplastia y faloplastia, por ejemplo) y las cirugías reparadoras de los caracteres secundarios (cirugía facial, mamoplastia o mastectomía).

A partir de los años noventa se abre la posibilidad de aceptar la diversidad de las manifestaciones de la sexualidad humana, reivindicando la posibilidad de que los transexuales e intersexuales habiten una corporalidad que no esté basada en la dualidad sexual. Sin embargo, actualmente predomina el enfoque médico o clínico donde el transexual se somete al reduccionismo biológico y se realiza una reasignación sexual para adaptarse a la dicotomía de género. Por este motivo, la construcción de la subjetividad transexual es vista como producto de la tecnología médica, resultado de una situación ideológica (Balza, 2009).

El transexual no pretende cambiar de sexo sino recuperar su sexo original, el cual está oculto en un cuerpo equivocado (Martínez, 2005, c.p. Vendrell, 2009). Los transexuales se piensan científicamente, se explican a sí mismo en términos de una determinada cultura o verdades producidas por esta. Quieren transformar su cuerpo para recuperar su sexo verdadero y que esté acorde con la identidad de género asumida. El género se ve como sexo (cuerpo) y se intenta hacerlo corresponder con las características que el medio sociocultural le asigna, debido a que el sexo es “generizado”, se somatiza o corporaliza por medio del proceso de socialización. Por lo tanto, lo que se busca es hacer un cambio de género de cara a la sociedad y no de sí mismo, puesto que la persona ya se sentía de dicho género (Vendrell, 2009).

Esta necesidad de que el exterior lo rectifique, lo reconozca social y legalmente, se inicia con el proceso de convertirse y representar su verdadero ser/sentir. Es un reconocimiento de sí mismo que pasa por el reconocimiento del otro social, solicitando la reasignación, en muchos casos, para ajustarse al modelo binario y no ser rechazados por la sociedad, es decir, adecuar su aspecto físico y su imagen social al sexo con el cual se identifican (Boursier, 2010).

Sin embargo, cuando el transexual acepta someterse a un proceso de diagnóstico y reasignación, contribuye a reforzar el heterosexismo social y el orden de género vigente, ceden el terreno a la patologización y afecta a quienes no quieren la reasignación sexual, los cuales se convierten en disidentes sexuales al no asimilarse a la normativa social, siendo marginados a medida que los otros son “normalizados” (Vendrell, 2009). De este grupo surge el movimiento Queer o Teoría Queer, quienes critican a los llamados “transexuales tradicionales” por querer someterse al sistema sexo-género, empleando el

término transgénero para referirse a sí mismo y no optando por la reasignación de sexo; intentan reivindicar el no querer encasillarse (Hernández, Rodríguez y García-Valdecasas, 2010). Desde esta perspectiva, el transgénero es considerado una tercera posibilidad en la organización y representación del género, llamada por la antropología social como “tercer sexo”. En determinados lugares y momentos históricos de la humanidad, se han ido construyendo situaciones que trascienden el dualismo hombre/mujer. Por ejemplo, actualmente en la India y Pakistán existe un grupo de personas denominadas hijras que viven sin ajustarse al modelo binario, es decir, no se consideran hombres ni mujeres siendo reconocidos y aceptados culturalmente, incluso, por el marco legal el cual modificó el documento de identidad agregando un tercera clasificación llamada tercer sexo (Bergero, Asiain y cols., 2008).

2.2.4. Intervenciones psicológicas y psiquiátricas.

La patologización de la transexualidad se basa en un modelo biomédico y también ideológico que define dos sexos “naturales” contrapuestos, otorgándole características a cada uno que son definitorias y excluyentes. Es por eso, que el transexual siente que no encaja su cuerpo y su mente decidiendo pasar por una reasignación sexual. Este proceso transexualizador está determinado por concepciones sociales/culturales sobre el género y el sexo. Lo que demandan muchos transexuales en la actualidad es que ese imperativo social deje de ser un imperativo clínico, eliminando la exigencia de adecuar los cuerpos a la dualidad normativizada de la corporalidad (Balza, 2009).

El tener un autoconcepto poco reforzado socialmente los lleva a pasar por un proceso transexualizador como única solución a su sufrimiento. Este malestar repercute en el nivel de autoestima y afecta la adaptación social, produciendo interrupciones de la escolarización y dificultades en el ámbito laboral. Esta falta de aceptación social lleva al transexual a demostrar la identidad a través de la imagen corporal, modelando el cuerpo o construyéndolo para adaptarse a las exigencias normativas de la sociedad. Por este motivo, muchos transexuales hablan de la intervención quirúrgica como un nuevo nacimiento, colocando expectativas poco realistas y negando la importancia de la vida

anterior, incluyendo vínculos y afectos pasados, historia previa de ambigüedad y sufrimiento, dudas y confusión. Además, algunos posponen sus proyectos y acciones para después de la intervención quirúrgica, tanto las situaciones que son cotidianas para los demás, como las afectivas, laborales y educacionales, colocándolos en una situación de desventaja con respecto a sus pares (Bergero, Asiain y cols., 2008).

Muchas formas de transexualidad mujer-a-hombre tienden a ser poco visibles culturalmente, especialmente para los servicios de salud mental. Asimismo, la intensidad del sufrimiento del cuadro puede mantenerse oculto debido al temor a las consecuencias que pueda tener en su entorno. Esta compleja situación propicia que muchos pacientes transexuales presenten una mortalidad por suicidio mayor que la población general (Cano y cols., 2004). Una característica generalizada de estas personas es su negativa a ser considerados enfermos. Los transexuales sitúan su problema sobre todo en la representación corporal. Si recurren al sistema sanitario no lo hacen porque se sientan enfermos, sino porque demandan que se les restituya su verdadero cuerpo, para corregir un error de la naturaleza (Bergero, Cano y cols., 2004). Generalmente, aceptan ir al psicólogo porque lo consideran parte del programa y un paso para conseguir su objetivo.

Es por esto que el trabajo del psicólogo y el psiquiatra ha sido el de dar un diagnóstico o verificación del mismo como requisito para poder recibir el tratamiento médico/quirúrgico en los países que esto es permitido. Tal como lo afirma Boursier (2010) lo que se busca es una remoción física, en lugar de una elaboración psíquica, anulando la dimensión subjetiva e intrapsíquica del sujeto, quien vive una castración por parte del operador de la salud mental.

En la mayoría de los casos, no se busca que el transexual viva con su identidad sin someterse a las exigencias binarias, que luche por un cambio social o que viva su vida como un “tercer sexo” reconociendo la diversidad desde sí mismo, tal como lo proponen algunos transexuales que siguen la llamada Teoría Queer. Desde los profesionales de salud mental, la ciencia, la sociedad e incluso el aparato legal, el objetivo es que se adapten al dualismo de género, patologizando la transexualidad y participando en el proceso transexualizador, creando programas para facilitar cada fase del mismo con el objetivo de garantizar su éxito.

Bordón y García (2001) al trabajar con pacientes transexuales descubrieron un grupo poblacional que se enfrenta a grandes dificultades, muy sensibilizado con el trabajo del psicólogo, quien en muchos casos no sabe cómo abordar y tratar esta situación. Por ello, plantearon un protocolo que sirviera como marco de referencia para la evaluación y tratamiento de estos pacientes, enfocados en la aceptación del proceso transexualizador como solución a su sufrimiento. Para ellas, el objetivo general de la terapia psicológica en personas transexuales es lograr un bienestar psicológico duradero con su género para maximizar la adaptación psicológica y autorrealización.

Estas autoras nos hablan de la aplicación de la terapia triádica, compuesta por la experiencia en la vida real en el rol deseado, la hormonación para el género deseado y la cirugía para cambiar los genitales y/o otras características sexuales. La experiencia clínica constata en este sentido que no todas las personas transexuales necesitan o desean los tres elementos de la terapia triádica. Los pacientes van a beneficiarse de la terapia psicológica en cada etapa de la evolución de género. Esto incluye la fase de diagnóstico y verificación del proceso transexualizador, el periodo hormonal y, por último, el quirúrgico y posquirúrgico (si se realiza). Esta estructura intenta adaptarse secuencialmente a los cambios físicos que va a afrontar el individuo.

Según Bordón y García (2001) cualquier persona puede acceder a la etapa de verificación y diagnóstico, comprobando la actitud psicológica del solicitante. La intervención psicológica en la etapa de hormonación está orientada, por un lado, a manejar las posibles reacciones adversas a la medicación y, por otro, a resolver posibles dificultades que aparezcan en la esfera biopsicosocial. Por último, se enfoca en ayudar al sujeto a la experimentación en la vida real en el rol deseado. En los periodos pre y pos operatorio se brindará apoyo tanto a pacientes como a familiares.

El trabajo psicológico tiene un papel importante cuando, a pesar de haber desaparecido los obstáculos anatómicos, la persona puede continuar sintiendo una falta de comodidad y habilidad para vivir su nuevo rol de género. En muchos casos la intervención psicológica puede ser necesaria de por vida, dirigida a un acompañamiento del sujeto más que a un programa de intervención (Bordón y García, 2001).

La psicoterapia con transexuales se basa en ayudarlos a convivir con las personas que los rodean, aliviar sus angustias o ansiedades, promover un desarrollo y ajuste

personal y, en el caso de aquellos que se hagan la reasignación de sexo, ayudarlos a tener una visión realista de la cirugía y a encarar su vida después de ella. La psicoterapia se centra en brindar un soporte emocional basado en trabajar las angustias, ansiedades, depresión, desarrollar actitudes, estrategias y comportamientos que le permitan vivir otras realidades hasta entonces inviables. Además, se busca llevar con éxito un ajuste familiar, siendo los familiares quienes tienen más dificultades en asimilar la nueva identidad social de género. Este mismo plan de intervención contiene la adecuación de relaciones afectivas, incluyendo terapia de pareja, apoyo familiar y de amigos, imagen corporal y apoyo emocional (Rodríguez, 2006).

2.2.5. Relaciones familiares.

El ser humano se define en la interacción con otros. A través de la diversidad y la complejidad de las relaciones interpersonales se replantean significados y se le da sentido al pensar y al hacer, iniciándose con ello un proceso de co- construcción y transformación de la realidad socio-cultural (Lodo-Platone, 2002).

Desde el enfoque eco-sistémico se considera que todo individuo forma parte de un contexto social donde interactúa con otros y al cual está conectado, formando sistemas humanos y pautas relativamente estables de interacción. Dentro de este sistema, cualquier cambio afecta el funcionamiento de todos los integrantes. De acuerdo a esto, no es posible aislar a un individuo de sus interacciones y conexiones, las cuales lo integran a la sociedad y a su cultura, constituyendo la manera particular como se representara su mundo y sus relaciones significativas. Para este enfoque, la familia es concebida como una unidad sistémica conformada por varios entes interdependientes o subsistemas, tales como la pareja, los padres, los hijos, los hermanos, entre otros, que interactúan entre sí en la búsqueda de un funcionamiento que les permita desarrollarse como individuos y, al mismo tiempo, mantenerse integrados en la adquisición de objetivos comunes (Lodo-Platone, 2002).

Bronfenbrenner (1979), desde el modelo ecológico, propone que la realidad familiar, la realidad social y la cultural pueden entenderse como sistemas que se articulan entre sí de manera dinámica. Este autor nos dice que cada persona es afectada de modo significativo por las interacciones de una serie de sistemas.

Partiendo de ambos enfoques, Lodo-Platone (2002) nos dice que el sistema familiar está involucrado en una compleja red de interacciones entre sus miembros (visión intrasistémica) y con otros ambientes sociales (visión extrasistémica o ecológica). Alrededor de esta dinámica se estructuran las normas sociales y los valores culturales. La familia está inmersa en la sociedad de la cual recibe múltiples influencias que condicionan sus formas de vida y funcionamiento. Es por ello que cada sociedad tiene su tipo de familia de acuerdo con sus patrones e intereses culturales. De igual manera, entre los componentes de la familia se forman relaciones muy variables. La familia cumple diversas funciones en la formación de sus miembros, a la vez que busca la satisfacción de las necesidades tanto afectivas como sociales de sus integrantes, creando así un espacio de sostén frente al desvalimiento y constituyendo una fuente nutricia de afecto (Escardo, 1974).

Desde el psicoanálisis, una función destacable de la familia es la constitución del psiquismo en tanto proveedora de los vínculos: la presencia, coexistencia e intercambios entre psiquismos ya constituidos y otros, en vías de constitución. Esto no implica, que los psiquismos ya constituidos son organizaciones cerradas y clausuradas sino abiertas y transformables; en el proceso constitutivo hay reciprocidad. Así, transformarse en “padre”, “madre” o “hermano”, entre otras posibilidades, suponen hitos fundantes en el devenir subjetivo. Sin embargo, la producción de subjetividad no es función exclusiva de la familia, otros sectores de la trama social cumplen funciones, con simultaneidad, en la producción de subjetividad. La función de contención e interdicción, o sostén y corte, que cumple la familia, también es eficaz en la constitución subjetiva (Rojas, 2007).

La investigación realizada por C. Ryan (2009) indica que la familia, los padres y los padres adoptivos pueden ejercer un impacto dramático en los niños LGBT (Lesbianas, gays, bisexuales y transexuales). En dicha investigación se encontró que la aceptación familiar promueve el bienestar y ayuda a proteger a los jóvenes LGBT contra los riesgos. También descubrieron que el rechazo familiar tiene un grave impacto en el riesgo de que un joven homosexual o transgénero tenga problemas de salud física y/o mental. El rechazo familiar se traduce en una probabilidad ocho veces mayor de intento suicida, casi seis veces mayor de sufrir depresión y tres veces más de consumir drogas, de infectarse por VIH y contraer enfermedades de transmisión sexual, en comparación

con aquellos que fueron apoyados por su núcleo familiar. También afecta su capacidad de hacer planes para el futuro. A los jóvenes que son rechazados puede irles mal en la escuela y es menos probable que quieran llegar a tener una familia o ser padres.

Los jóvenes homosexuales y transgénero que fueron rechazados por sus familias debido a su identidad tenían una autoestima mucho más baja. También contaban con menos personas a quienes pedirles ayuda y estaban más aislados que los jóvenes que fueron aceptados por sus familias. Esta autora también nos dice que la ayuda de la familia a reconocerse y aceptarse como gay, lesbiana, transexual o bisexual, evitará que los insultos y la intolerancia recibidos de una sociedad intolerante, mal informada y, aún ahora, manipulada por modelos estereotipados homófobos, les pueda causar perjuicios.

Otros autores como Cano y cols., (2004), en cuanto al apoyo familiar percibido por los pacientes transexuales durante el proceso de cambio de sexo, encontraron que la calidad de las relaciones con los padres y hermanos es mejor para el grupo mujer-a-hombre que para el grupo hombre-a-mujer. Esto tiene consecuencias muy favorables para estas personas, ya que el aprendizaje de las conductas de rol masculinas son considerablemente mejor facilitadas por el entorno sociofamiliar. Las situaciones de agresiones y maltrato recibidas en la muestra hombre-a-mujer alertan que el entorno relacional de este grupo tiene dificultades para reconocer al paciente en su rol femenino y estas actitudes pueden tener como consecuencia que el proceso de adquisición de la identidad de género femenina sufra interrupciones y dificultades. El escaso reconocimiento y aceptación por parte de la comunidad del rol femenino que comienzan a desempeñar dificulta la construcción de su identidad como mujer y los lleva a una forma más de rechazo a la feminidad. Estos autores también encontraron que el grupo hombre a mujer comienza a una edad más temprana los tratamientos hormonales y las intervenciones quirúrgicas (mamoplastia, principalmente) para conseguir la apariencia física de una mujer. Eliminar los caracteres secundarios del sexo masculino y adquirir los del aspecto físico femenino resulta especialmente complejo para este grupo. Debido a la urgente necesidad de adoptar la apariencia externa de una mujer, así como las dificultades que encuentran para ser tratadas por el sistema sanitario, pueden recurrir al autotratamiento hormonal con efectos secundarios para su salud. Los tratamientos con andrógenos producen en el paciente mujer-a-hombre un completo y llamativo desarrollo

masculino, constituyendo un aspecto fundamental en la construcción de la identidad de género de este grupo.

2.2.6. Relaciones sociales y laborales.

Muchas personas transexuales desde muy pequeñas ya tienen un fuerte convencimiento de pertenencia a un sexo, aunque la sociedad y la familia les digan que no les corresponde. Pero el gran conflicto suele venir en la adolescencia, que generalmente es un periodo complicado para todo el mundo debido a los cambios hormonales y físicos que experimenta el cuerpo en esa fase del desarrollo (Rubio, 2009).

Este autor nos dice que tan importante como el apoyo familiar es el de las amistades y compañeros. Para el adolescente transexual la amistad es tan importante como para cualquiera, sin embargo tienden a refugiarse en sí mismo y a aislarse porque temen no ser entendidos y/o que se burlen de ellos.

Las personas transexuales pueden padecer mucha discriminación por parte de la sociedad, sobre todo durante la transición. Desgraciadamente, las personas cuyo proceso de cambio es más evidente sufren mucho más rechazo de parte de su entorno, afectando aspectos importantes de su vida. Muchas de estas personas no llegan a finalizar sus estudios porque su vivencia se hace insoportable, por tanto tendrán más dificultades en su inserción laboral.

Estos hechos favorecen que muchas de estas personas se vean abocadas a la «economía sumergida» y/o empleos temporales y se encuentren lejos de ocupar puestos de trabajo acordes con su formación. Paralelamente, siguen existiendo demasiados prejuicios a la hora de contratar a una persona transexual, sobre todo para determinados puestos de trabajo. Lo que trae como consecuencia que, socialmente, se vincule a la transexualidad con la marginación (prostitución sobre todo, delincuencia, etcétera) y con el mundo del espectáculo. Otro hecho común, es cuando, ya dentro de la empresa, la persona inicia su proceso de cambio y/o reasignación y la expulsan del trabajo, no le renuevan el contrato o la presionan para desistir del cambio (Rubio, 2009).

2.2.7. Relaciones de pareja y sexualidad.

El ser transexual no tiene que ver con la orientación sexual, es decir, con el tipo de género hacia el cual se sienten atraídos. Una de las confusiones más comunes es pensar que ser transexual es igual a homosexualidad. La orientación sexual, en ambos casos de transexualidad, puede ser heterosexual u homosexual. Esto es, una mujer transexual que sienta atracción por hombres es una persona de orientación heterosexual; un hombre transexual que sienta atracción hacia las mujeres es heterosexual. Algunos autores han estudiado la asociación entre la orientación sexual y el arrepentimiento post-intervención, encontrando que los transexuales que manifiestan orientación homosexual (en relación al sexo con el que se identifican, no al sexo biológico) tras la intervención quirúrgica, presentan en mayor proporción arrepentimiento post-intervención que aquellos que presentan orientación heterosexual (Salin-Pascual, 2007).

La identidad sexual se refiere a la toma de conciencia de la propia imagen corporal, su sexo biológico, la percepción de cada sexo como determinado (Maccoby, 1998; c.p. Fernández, 2006). Esta toma de conciencia parece ser el inicio del conflicto al percibir su imagen corporal en desacuerdo con quiénes son. La autoestima sexual se refiere al valor que el sujeto se otorga a sí mismo como persona sexual, siendo su expresión en el transexual incongruente con su rol sexual. Por este motivo, se afecta negativamente el disfrute de las relaciones sexuales, dificultándose la manifestación natural de la sexualidad. Esta autoestima está estrechamente relacionada con la imagen corporal, siendo la valoración del atractivo físico un elemento que va unido a la evitación social debida a la imagen. Sin embargo, no se ha encontrado relación de estas características físicas con la satisfacción corporal (Wiederman y Hurst, 1998; c.p. Fernández, 2006).

Las necesidades afectivas y sociales ocupan un lugar predominante en la vida de cualquier persona. En el caso de los transexuales, la búsqueda de pareja y la sexualidad puede presentarse como un obstáculo en su desarrollo personal, más aún cuando el cuerpo y la propia sociedad forman parte de ese obstáculo, generando mayor insatisfacción e inadaptación sexual y social que en personas no transexuales. Es visto con frecuencia que en las primeras relaciones emocionales se oculte la condición de transexual por miedo al rechazo de la pareja y que se evita tener relaciones sexuales. En

algunos casos, el conocimiento de la transexualidad por parte de la pareja es motivo para terminar con la relación. También es común que las relaciones sexuales se den de manera limitada y poco recíproca, debido a que algunos transexuales no admiten ser acariciados por su pareja hasta que no se han intervenido quirúrgicamente para adaptar la forma de su cuerpo a su identidad sexual (Gódas, 2006).

Los varones transexuales suelen tener más éxito al establecer una relación de pareja y en adaptarse al medio debido a que la mujer (heterosexual) es más flexible y se adapta mejor a situaciones nuevas, logrando con mayor facilidad establecer una relación con un transexual. En cambio, las mujeres transexuales tienen mayores dificultades porque el hombre (heterosexual) es más inflexible y con frecuencia prioriza lo sexual sobre lo afectivo, acercándose a personas transexuales, generalmente, en búsqueda de algo “nuevo y excitante”. Por este motivo, muchos transexuales femeninos desarrollan una dependencia afectiva con su pareja porque sienten que no podrán encontrar a otra, incluso aceptando, en muchos casos, el maltrato físico. Por lo tanto, para el transexual es importante el apoyo de la familia y amigos que le puedan brindar la seguridad que favorezca el desarrollo de una alta autoestima. Además, que junto con la estabilidad de una independencia económica, pueda ser capaz de tomar el control de su vida, no permitir el maltrato y realizar una escogencia de pareja de forma emocionalmente madura con decisiones acertadas (Fernández, 2006).

En un estudio realizado en el Departamento de Psicología Evolutiva de la Universidad de Bélgica por Heylens, Rubens y De Cuypere (2008), encontraron que no existen diferencias significativas en la satisfacción, relacional y sexual, de una mujer pareja de un transexual (mujer a hombre) y la mujer pareja de un hombre biológico. Las mujeres de los transexuales de mujer a hombre explican este éxito como el resultado de una relación de respeto, honestidad, confianza, amor, comprensión y comunicación abierta. Además, afirman que su pareja puede conocer y entender mucho mejor a las mujeres que un varón biológico, que el inconveniente más resaltante en tener una pareja transexual es la incapacidad de tener hijos con su pareja, más allá de la adopción o la inseminación artificial.

El funcionamiento del órgano sexual es primordial para los transexuales de hombre a mujer, cuya insatisfacción suele ir relacionada con la limitada profundidad de

la nueva vagina que no permite penetraciones coitales satisfactorias (Eldh, Berg y Gustafsson, 1997; Rehman, Lazer, Benet, Schaefer y Melman, 1999; c.p. Hurtado, Gómez y Donat, 2005). Por su parte, los transexuales mujer a hombre sienten insatisfacción por la dificultad de obtener un pene adecuado y funcional, de acuerdo a los avances quirúrgicos actuales (Walinder y Thuwe, 1975; Sorensen, 1981; c.p. Hurtado, Gómez y Donat, 2005).

Sin embargo, muchos investigadores han encontrado que las transformaciones quirúrgicas ofrecen una mejoría en las relaciones sexuales de los transexuales e incrementa la actividad sexual, debido a que se eliminan los genitales biológicos no deseados y se realizan mejorías tanto estéticas como físicas de los mismos (Hunt y Hampson, 1980; Lief y Hubschman, 1993; Rakic, Starcevic, Maric y Kelin, 1996; c.p. Hurtado, Gómez y Donat, 2005).

Los factores que predicen la calidad de la relación son los rasgos de la personalidad y las características que cada miembro de la pareja otorga a la relación, el tipo de comunicación o resolución de conflictos, el nivel de confianza que exista en la pareja y el nivel percibido de soporte para la relación, tanto de la familia como de los amigos. Existe una diferencia del soporte social que reciben las parejas heterosexuales y homosexuales, estos últimos lo reciben más de los amigos íntimos y los primeros de parte de la familia (Barroilhet, 2007; Castañeda, 2000; Kampbell, 2000; Kurdek 1998 y 2005; c.p. Gallego y Barreiro, 2010). En los transexuales podría ocurrir de la misma forma como ocurre a personas con orientación homosexual, transexuales o no, donde suelen recurrir a los amigos o “familia de elección” para recibir el apoyo que necesitan, debido a que puede faltarles en el ámbito familiar.

En la investigación de Gallego y Barreiro (2010), se identifican aspectos particulares de las parejas homosexuales que bien pueden servir como características para los transexuales debido a que ambos estilos de vida difieren del impuesto tradicionalmente en la sociedad. Identifican cinco aspectos principales: a) La falta de modelos de comportamiento y reglas sociales, lo que puede llevar a un desconociendo de cómo asumir las relaciones de pareja; b) ausencia de la normativa social de mantener la unión de la pareja que pueda impedir la ruptura con facilidad, como los vínculos legales, aplicable en el caso de los países donde no es permitido el matrimonio homosexual o el

cambio de nombre en los transexuales para que pueda optarse por un matrimonio heterosexual, tal como sucede en Venezuela; c) son confusos los códigos de comportamiento social y sexual, debido a la falta de imágenes de personas del mismo sexo relacionándose románticamente o a imágenes distorsionadas de las mismas, como las películas pornográficas, cuartos oscuros, telenovelas, donde las dinámicas de pareja son superficiales y basadas en lo físico o en el sexo; d) La homofobia y transfobia que brinda una sanción social permanente, dificultado el mantener una relación de pareja o la consolidación de las mismas, debido a que el sujeto puede sentir culpa, temor y autorechazo (homofobia o transfobia internalizada); e) permanecer en el “clóset”, obligados a ocultar su orientación sexual o identidad por miedo a perder privilegios en el plano social, laboral y familiar, lo cual reduce el espacio para compartir románticamente con la pareja o para encontrarla.

2.2.8. Situación legal en Venezuela.

Actualmente, Venezuela carece de un marco normativo y de políticas públicas orientados a garantizar el libre y pleno goce de los derechos humanos de las personas lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, transgénero e intersex (LGBTTI); además, la inobservancia y falta de implementación de los estándares internacionales de protección establecidos para dicha población, dejan en indefensión a esta población en situación de vulnerabilidad.

La Red LGBTTI de Venezuela, en su informe del año 2011 ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), expone que pese a la existencia de un marco normativo que incluye un amplio catálogo de derechos y garantías establecidos en la Constitución, entre los que se encuentra el principio de igualdad y no discriminación, en Venezuela siguen vigentes leyes segregacionistas y discriminatorias por orientación sexual e identidad de género. Venezuela carece de leyes que permitan combatir efectivamente la homo-lesbo-transfobia, la violencia y la discriminación y sus consecuencias, no ha diseñado ni implementado políticas públicas de inclusión y de prestaciones de servicios en condiciones de no discriminación para la población LGBTTI y subsisten numerosas leyes y disposiciones de rango sub-legal segregacionistas por razón de orientación sexual o identidad de género. En suma, las personas LGBTTI no

tienen igual protección ante la ley ni igualdad de derechos, a pesar de tener los mismos deberes.

Esta falta de protección facilita y consolida la violencia en contra de personas por razones de orientación sexual e identidad de género. No existe tipificación de los delitos de odio, por lo que la violencia homo-lesbo-transfóbica no se refleja en ninguna estadística policial o judicial. Los delitos y violaciones de derechos humanos contra la población LGBTTI son invisibilizados al ser clasificados como crímenes pasionales y al haber sustracción de algún bien, se considera que el móvil fue el hurto y no el odio. En casi todos los casos los delitos no son investigados adecuadamente para determinar el móvil debido a los prejuicios de los investigadores. No existen cifras oficiales sobre delitos de odio. Según cifras de la ONG Alianza Lambda de Venezuela, en lo que va del año 2011 se han contabilizado 19 homicidios a personas transexuales.

Las personas transexuales y transgénero son la minoría LGBTTI más discriminada y vulnerable y la más expuesta a la epidemia del VIH. No existen en Venezuela mecanismos que permitan el cambio de nombre y sexo de las personas transexuales y transgénero. Carentes de identidad legal son como especies de inmigrantes sin papeles en su propio país, y por ende, sufren vulneración de todos sus derechos civiles, económicos, sociales y culturales, particularmente a la salud, seguridad social y personal, identidad, nombre, vivienda, trabajo, educación, etc. Su vulnerabilidad les lleva a menudo a ser objeto de situaciones de cuasi esclavitud, tráfico de personas y de prostitución como única forma de vida. La violencia policial es la más elevada: más del 84% de las personas transexuales y transgénero declara haber sido objeto de violencia policial.

No existe ningún servicio de salud pública que atienda a las personas transexuales en sus necesidades de terapia hormonal, atención psicológica y atención quirúrgica. Las personas transexuales hacen la transición por su cuenta, sin asistencia oficial de ningún tipo. Muy a menudo son expulsadas de sus familias. No existe ninguna política pública sobre el tema, salvo un programa asistencialista en el Ministerio del Poder Popular para las Comunas, cuyo plan de justificación es altamente homo-lesbotransfóbico. Las solicitudes al Ministerio del Poder Popular para la Salud para establecer la posibilidad de que las personas transexuales accedan a los servicios de salud con su nombre social, no han sido respondidas. La mayoría de las personas transexuales prefieren no asistir a

ningún centro de salud, inclusive cuando son portadoras de VIH, para evitar la violencia y discriminación en su contra, contraviniendo lo establecido en la Observación General N° 14 del Comité de Derechos Económicos, sociales y Culturales (DESC), que prohíbe la discriminación en el acceso a la atención sanitaria.

No hay ninguna política pública de inserción laboral de las personas transexuales y transgénero, quienes carentes de identidad legal normalmente deben desarrollar actividades en las mismas condiciones que un inmigrante sin papeles o un refugiado no acogido legalmente. La discriminación laboral es tan fuerte que la mayoría de las personas transexuales femeninas sólo puede sobrevivir trabajando en la prostitución, en espectáculos o en la peluquería. Y las personas transexuales masculinas casi siempre están en estado de desempleo. Según la Observación General del Comité de DESC de Naciones Unidas N° 20 “La identidad de género también se reconoce como motivo prohibido de discriminación. Por ejemplo, los transgénero, los transexuales o los intersexo son víctimas frecuentes de graves violaciones de los derechos humanos, como el acoso en las escuelas o en el lugar de trabajo (Red LGBTTI Venezuela, 2011).

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La transexualidad ha estado presente a lo largo de la historia de la humanidad, encontrándose referencias desde la antigüedad. Sin embargo, su estudio científico no se inicia hasta el siglo XIX con las primeras descripciones clínicas y en la primera mitad del siglo XX con las primeras intervenciones médicas. No obstante, su delimitación conceptual todavía genera dificultades para las investigaciones en psicología.

En Venezuela, a diferencia de otros países de América Latina y de Europa, la transexualidad no ha sido tomada aún como tema de investigación ni en las ciencias de la salud ni en las ciencias sociales. Existe poca información formal, en términos de las fuentes, que la hayan abordado de manera científica, y no existe a la fecha un reconocimiento legal, en el país, para el ejercicio de los derechos civiles de los transexuales. Este desinterés y desconocimiento del tema, se traduce en un manejo errado de la información que genera prejuicios y estigma social, desencadenando maltrato y discriminación que se inicia en los mismos profesionales de la salud, extendiéndose en el resto de la población. Este mal manejo del conocimiento sobre la transexualidad, de información sesgada y desacertada, puede producir consecuencias negativas importantes en quienes acceden a un tratamiento médico y psicológico en el país.

Al no ajustarse a los cánones establecidos, los transexuales se convierten en un grupo minoritario, marginal, que ha de vivir con el estigma y la crítica social constante. La transexualidad, como toda expresión humana, merece la atención de investigadores y de la población en general, con el fin de acabar con las actitudes irrespetuosas y de intolerancia que los llevan a ser tratados como menos ciudadanos o menos personas. En el terreno del conocimiento científico-social ahondar en estos temas permite una comprensión y aprehensión de la realidad que puede llevar a una mejor calidad de vida de las personas involucradas, directa o indirectamente, en la transexualidad.

Los transexuales pueden enfrentar muchos obstáculos personales y profesionales, debido al complejo y multidimensional proceso de cambio al cual se someten. De igual forma, por la ubicación social que se les adjudica viven con mayor dificultad muchos de los aspectos de su vida que, para otros seres humanos, con los mismos deberes y derechos, no constituyen una complicación. El propio cuerpo y, sobre todo, la sociedad,

suponen un obstáculo. Para aproximarnos a esta realidad, los mismos transexuales son la mejor fuente que nos permiten conocer su realidad de forma directa, cercana y fiel a sus vivencias subjetivas. Esta investigación debió salvar el obstáculo de acceso al colectivo, debido a la actitud defensiva que poseen algunos de ellos ante la presencia de un profesional de la salud, del cual han sido víctima en muchas ocasiones, empezando por el diagnóstico de trastorno mental que se les asigna.

La utilidad práctica de este trabajo es contribuir a sensibilizar a las personas con respecto a la transexualidad, sobre todo a los psicólogos, que se hable, se conozca y se difunda la información necesaria para evitar el rechazo producto de la ignorancia sobre el tema, lo cual es base de prejuicios y creencias erradas que perjudican la salud de la sociedad misma, específicamente la calidad de vida de estas personas debido a que las limita, margina y les niega un desarrollo personal digno.

Es necesario conocer en profundidad la realidad y las dificultades de este colectivo, para ofrecer información veraz al respecto que sirva no sólo para generar un cambio positivo en la sociedad sino también en la práctica profesional, donde el abordaje suele hacerse desde la patologización empleando tratamientos inadecuados y perjudiciales con el objetivo de curarlos, pudiendo causar consecuencias emocionales y psicológicas irreversibles. Además, la posición de la psicología en la actualidad y la falta de estudios científicos sobre la transexualidad, pudieran estar generando mayor rechazo y discriminación hacia este colectivo debido a la necesidad de conocimiento profundo sobre el tema, que no provenga de prejuicios o sesgos investigativos sino que parta de los mismos transexuales, quienes son los que pueden aportar la información más veraz sobre esta realidad.

De acuerdo a lo revisado en el Marco referencial se vislumbran varias interrogantes que sirven como punto de partida para plantear el problema de investigación del presente estudio: ¿Cómo es la vivencia subjetiva de transexuales en el entorno socio familiar y las relaciones de parejas?.

3.1. Objetivo general.

Conocer, describir e interpretar la vivencia subjetiva de transexuales en el entorno familiar, social y relaciones de pareja a través del discurso, basado en la experiencia, de los mismos participantes.

3.2. Objetivos específicos.

- Describir cómo se da y cómo es vivido el proceso de autodescubrimiento de ser transexual en interacción con el medio socio-familiar.
- Describir cómo se da y cómo es vivida la transición social dentro del proceso de cambio de género en transexuales.
- Describir cómo se dan y cómo son vividas las relaciones familiares en transexuales.
- Describir cómo se dan y cómo son vividas las relaciones de trabajo en transexuales.
- Describir cómo se dan y cómo son vividas las relaciones de pareja en transexuales.
- Establecer diferencias en cuanto a las vivencias en el entorno socio-familiar y de pareja entre transexuales femeninos y masculinos.

4. MÉTODO.

En este apartado se precisan los aspectos sustantivos del enfoque que fundamentó esta investigación. También se describen los participantes, contextos que formaron parte de este trabajo y los métodos de observación participante y entrevista a profundidad que sirvieron para la recolección de los datos. Se presentan detalladamente, los procedimientos que se siguieron para contactar a los participantes, durante la inmersión en el campo y en la fase de análisis de los datos.

4.1. Enfoque de investigación.

El enfoque cualitativo para Hernández, Fernández y Baptista (2010) utiliza la recolección de datos sin medición numérica, para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. Se intenta reconstruir la realidad tal como es observada pues no siempre se prueban hipótesis. Este enfoque busca principalmente dispersión y expansión de los datos e informaciones, siendo la reflexión el puente que vincula al investigador y a los participantes.

En esta investigación se utiliza el método cualitativo porque se toma como punto de partida que existe una realidad que descubrir, construir e interpretar. Hacerlo desde un enfoque cuantitativo no sería suficiente para recabar la información que se busca y quedarían muchas interrogantes sin responder, debido a que la información que se requiere proviene directamente de la voz de sus protagonistas, no cuantificables ni medibles numéricamente. Es decir, la naturaleza y estructura de la realidad dependen de las personas que la viven y experimentan, por lo cual su significado debe ser conocido desde su propia vivencia y experiencia.

La perspectiva fenomenológica de la investigación cualitativa permite comprender realidades vivenciales de otras personas. Los fenómenos son abordados tal como son experimentados, vividos y percibidos por el ser humano, respetando plenamente la relación que hace la persona de sus propias vivencias. El procedimiento indicado para abordar estas realidades consiste en oír detalladamente muchos casos similares o análogos, describir de forma minuciosa cada uno de ellos y elaborar una estructura común representativa de esas experiencias vivenciales. Se debe partir de un

inicio sin hipótesis, intentando reducir al mínimo la influencia de las propias teorías, ideas e intereses, haciendo un gran esfuerzo por captar toda la realidad que se presenta de manera vivencial a la consciencia (Martínez, 2006).

Esta perspectiva es la más adecuada para abordar el problema de investigación porque permite comprender realidades cuya naturaleza y estructura dependen de las personas que la viven y experimentan, centrándose en estudiar realidades vivenciales que son poco comunicables pero que son determinantes para la comprensión de la vida psíquica de cada persona. Así mismo, no hay razones para dudar de la bondad y veracidad de la información, pues el investigador no ha vivido ni le es fácil formarse ideas o conceptos adecuados sobre la realidad que estudia, por estar alejado de su propia vivencia.

El problema de investigación requiere de una reflexión profunda o pensamiento reflexivo que permita abordar la realidad desde un sentido amplio y plural tal como se presenta. Martínez (2006) define la realidad como inagotablemente rica y su ser último desborda al pensamiento humano, de tal manera, que no habría teoría o explicación que agotara la realidad, es decir, la riqueza y la potencialidad significativa que puede captar en ella la mente humana. La realidad es interna y personal, varía en cada persona y nunca será la misma para todos. Para conocerla hay que dejar que se manifieste por sí misma sin intentar modificarla, permitiendo así comprender la vida psíquica del sujeto.

El diseño de la investigación es de tipo emergente porque responde a la necesidad de flexibilidad que exige la metodología cualitativa, permitiendo mantener una apertura a lo largo de toda la investigación, es decir, se tiene la libertad para realizar las modificaciones que se consideren necesarias (Valles, 1999).

La forma de abordar el fenómeno es abierta y flexible, recogiendo datos sobre las experiencias de transexuales a través de la experiencia narrada por sus participantes para describirla y analizarla. En este tipo de abordaje el marco teórico ofrece una estructura determinada para entender al individuo, enfocándose en las experiencias individuales subjetivas de los participantes, basándose en el análisis de discurso y la búsqueda de significados, para identificar categorías y temas específicos a través del análisis de los datos, comprendiendo así la estructura psíquica vivencial.

4.2. Participantes y contexto.

El procedimiento de muestreo fue intencional, siendo la muestra intensiva porque estudia casos muy ricos en información, que manifiestan un fenómeno intensamente pero no en forma extrema (Martínez, 2006) y voluntaria porque los participantes respondieron activa y deliberadamente a una invitación (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

La muestra está formada por cuatro transexuales masculinos y tres transexuales femeninas, cuyas edades están comprendidas entre veintidós y cuarenta y siete años, que participaron voluntariamente en la investigación. Cuatro de ellos fueron contactados directamente por la red social Facebook, cuyo procedimiento será detallado más adelante, y los otros tres por medio de la técnica de muestreo en cadena o “bola de nieve”, es decir, a través de un informante clave o de participantes que ya formaban parte de la muestra. En todos los casos, durante el contacto previo a la entrevista, se solicitó la autorización para ser entrevistados, aclarando que se trataba de un trabajo de investigación sobre transexualidad, que la entrevista sería grabada y que se resguardaría la confidencialidad de los datos suministrados, motivo por el cual se cambiaron los nombres de cada uno de ellos para garantizar el anonimato.

Los participantes serán llamados de acuerdo a su identidad de género, de modo que de aquí en adelante se hablara de hombres al referirse a los transexuales masculinos y de mujeres al referirse a las transexuales femeninas. A continuación una breve descripción de cada uno de los participantes y el contexto donde se realizaron las entrevistas

- Saúl: 22 años de edad, estudiante universitario, residente del Edo. Vargas, donde vive con su madre y dos hermanos. Fue contactado por medio de la red social Facebook, el encuentro inicial y las dos entrevistas fueron realizadas en la Universidad Central de Venezuela, por acuerdo de ambas partes.

- Andrea: 28 años, trabaja en el mundo del espectáculo, procedente del Edo. Aragua, reside actualmente en la ciudad de Caracas con su madre, hermana y dos sobrinos menores de diez años. Fue contactada a través de la red social Facebook, el primer encuentro y las dos entrevistas fueron realizadas en cafés de diferentes centros comerciales, escogidos por ella.

- Javier: 33 años de edad, trabajador del ministerio público, residente del Edo. Miranda, donde vive con su madre y hermana menor. Fue contactado por medio de Saúl, quien le comenta sobre la investigación y pide su autorización para darnos su número de teléfono. Se realizó un primer encuentro en la Plaza Altamira para conocernos y explicarle los detalles de la investigación. La primera entrevista fue realizada en el Parque del Oeste y la segunda en la Plaza de Parque Carabobo, ambas locaciones escogidas por él.
- Natalia: 31 años de edad, trabaja en el mundo del espectáculo, procedente del Edo. Sucre, residente de la ciudad de Caracas, donde vive con un amigo desde hace ocho años. Fue contactada por medio de Andrea, la primera entrevista se realizó en una tasca cercana a su casa y la segunda en uno de los locales donde trabaja, ambos sitios escogidos por ella.
- Elena: 42 años de edad, trabaja como enfermera y peluquera, residente de la ciudad de Caracas donde vive con su madre y hermanos. Fue contactada a través de un contacto clave, las entrevistas fueron realizadas en su peluquería, en presencia de varias personas a pesar de haberle solicitado una entrevista privada. Canceló en tres ocasiones y llegó tarde a todos los encuentros.
- Gustavo: 47 años de edad, trabaja de manera independiente, residente de la ciudad de Caracas donde vive con su pareja de hace 22 años. Fue contactado por medio de la red social Facebook, el encuentro inicial y la primera entrevista fueron realizados en un café de un Centro comercial escogido por él. Canceló en dos oportunidades y manifestó estar muy ocupado para una segunda entrevista.
- Bruno: 32 años de edad, trabaja en un puesto de comida rápida, procedente de la ciudad de Caracas, reside actualmente en el Edo. Miranda desde hace tres años, con su pareja e hijo de la misma de ocho años de edad. Fue contactado por medio de la red social Facebook, el encuentro inicial y las entrevistas fueron realizadas en un lugar turístico cerca de su residencia.

4.3. Procedimiento.

Con la finalidad de informarle al lector con suficiente detalle, qué fue lo que el investigador hizo y cómo lo hizo, a continuación se presentaran todos los pasos que se

llevaron a cabo para el desarrollo de la investigación, durante la fase inicial o preparatoria, en la fase de evaluación o de recolección de la información y en la fase de análisis de datos.

4.3.1. Fase de preparación.

El presente trabajo de investigación nace del interés de aportar conocimiento útil, al notar la existencia de un vacío de información sobre el tema de la transexualidad, específicamente en la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela. Se considera que todo profesional del área de salud mental debe poseer conocimiento sobre esta realidad que forma parte de la diversidad humana, para poder así, prestar ayuda de manera acertada.

En un principio, se realizó la búsqueda bibliográfica del tema de interés en medios físicos y digitales, obteniendo información fuera y dentro del país. El objetivo de esta fase fue ubicar un problema de investigación al que se le pudiese dar forma y sentido. Al no encontrar muchos trabajos sobre transexualidad en el país, se decidió partir de lo considerado como el punto de inicio, las vivencias y experiencias de los propios transexuales sobre su vida.

De acuerdo a los temas iniciales de interés, la revisión bibliográfica y asesorías con personas involucradas con el tema, se construyeron las siguientes dimensiones: relaciones familiares, relaciones sociales, relaciones de pareja, sexualidad, identidad de género y situación laboral.

La primera aproximación al campo de estudio fue con una fundación que tiene un programa de atención integral para personas transexuales e intersexuales, femeninos y masculinos; brindándoles atención psicológica, integración familiar, atención psiquiátrica, medicina en general, acceso a exámenes médicos y el acompañamiento necesario en la primera etapa de reasignación de sexo. Se entrevistó a la persona que preside la fundación quien aportó información sobre el procedimiento que deben seguir los transexuales cuando deciden iniciar el cambio. Así mismo, se asistió a diferentes actividades realizadas por la fundación sobre temas de diversidad sexual, donde se pudo conocer e interactuar con transexuales masculinos y femeninos. Además, fuimos

organizadoras y moderadoras de un conversatorio con la finalidad de darnos a conocer y generar un buen rapport que facilitara la relación con los posibles participantes. Sin embargo, después de casi cuatro meses de acercamiento no fue posible acceder a los participantes.

Posteriormente, comenzamos a buscar vía internet, específicamente a través de la red social Facebook grupos de transexuales venezolanos, encontrando cuatro grupos. Les escribimos un mensaje privado a los moderadores de cada grupo, obteniendo respuesta de sólo uno de ellos, quien respondió muy interesado y dispuesto a participar en la investigación. Luego, decidimos dejar un mensaje público a cada uno de los grupos pero sólo respondieron personas que también buscaban transexuales. Por último, optamos por escribir directamente a algunos miembros de los grupos, aproximadamente a diez personas, de las cuales solo respondieron cuatro. Todas las respuestas fueron afirmativas, aceptando participar voluntariamente en la investigación. Sin embargo, se descartó a una de las personas porque indicó que no era transexual sino transvesti.

El mensaje que utilizamos para captar vía internet a los posibles participantes fue el siguiente:

Somos Daniela Rocha y Carla Pinto, tesistas de la Escuela de Psicología de la Universidad Central de Venezuela. El motivo por el cual le escribimos es porque estamos buscando voluntarios para participar en nuestro trabajo de grado. Este consiste en conocer las experiencias y vivencias de transexuales en el entorno sociofamiliar. Queremos contactar con transexuales de cualquier edad que estén dispuestos a reunirse con nosotras para conversar sobre su vivencia y experiencia, la cual nos interesa conocer directamente de la voz de sus protagonistas. No hay preguntas predeterminadas, sería una conversación abierta, individual y privada, toda la información sería confidencial, siempre respetando el anonimato. Sabemos que muchos transexuales han sido víctimas de discriminación y estigmatización por parte de profesionales del área de la salud. Por lo tanto, nuestro objetivo es brindar una aproximación diferente a la transexualidad, que no sea a través de la patologización. Nos gustaría que nos puedan ayudar a difundir este mensaje a posibles voluntarios. Nuestros números de contactos y correos son (...) Gracias de antemano, Carla y Daniela.

Paralelamente, nos reunimos con un contacto clave quien sirvió como puente al presentarnos y recomendarnos ante dos posibles participantes, así como también al sugerirnos ideas y formas de relacionarnos con ellos. Una de estas personas accedió a

participar en la investigación y la otra indicó estar muy ocupada, pero que intentaría conseguir otros participantes aunque nunca nos dio respuesta.

Una vez conseguidos los siete participantes, se comenzaron a planificar las reuniones iniciales con cada uno de ellos con la finalidad de conocernos personalmente, explicarles sobre la investigación, indicarles en qué consistían las entrevistas, pedir su permiso para que estas fueran grabadas y concretar la próxima cita para realizar la primera entrevista.

4.3.2. Fase de evaluación.

El estudio de corte cualitativo busca obtener datos que se conviertan en información de personas, comunidades, contextos o situaciones en profundidad, a través de las propias formas de expresión de cada uno de ellos. Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias, procesos y vivencias. Estos se recolectan en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes, con la finalidad de analizarlos, comprenderlos y así responder a las preguntas de investigación y generar conocimiento. Esta clase de dato es muy útil para capturar de manera completa la información, así como también entender los motivos subyacentes, significados y razones internas del comportamiento humano (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Una de las principales características del enfoque cualitativo es que el investigador es quien recoge los datos, es decir, es el medio de obtención de la información mediante diversos métodos o técnicas. En dicha investigación, los datos fueron recolectados por medio de observación participativa, entrevistas a profundidad y consulta a expertos.

4.3.2.1. Observación participativa.

Es la técnica clásica primaria y más usada por los investigadores cualitativos para adquirir información. Para ello, el investigador vive lo más que puede con las personas o grupos que desea investigar, compartiendo sus usos, costumbres, estilo y modalidades de

vida. Para lograrlo, el investigador debe ser aceptado por estas personas y sólo lo será en la medida en que sea percibido como una buena persona, franca, honesta, inofensiva y digna de confianza. Al participar en sus actividades corrientes y cotidianas, va tomando notas de campo pormenorizadas en el lugar de los hechos o tan pronto como le sea posible, estas notas son, después, revisadas periódicamente con el fin de completarlas (si es necesario) y para reorientar la observación e investigación (Martínez, 2008).

La observación participante fue conveniente y necesaria para alcanzar los objetivos de la investigación porque permitió el contacto con transexuales en un ambiente familiar para ellos. Fue realizada en cinco actividades dentro de la fundación, asumiendo el rol de observador y participante al mismo tiempo, centrando el interés en los temas comunes para ellos, la forma de relacionarse con los otros, estilos y modalidades de vida. Al finalizar cada evento se tomó nota de lo observado, las expresiones más valiosas y típicas fueron recogidas textualmente como testimonios de la realidad estudiada. Estos registros fueron las primeras aproximaciones al objeto de estudio.

Esta técnica permitió recoger información referente a historias, anécdotas y forma de funcionamiento. De la observación se pudo constatar que ese grupo es bastante cerrado, desconfiado, que prefieren no exponerse a la vista de los demás, algunos sólo participan en actividades relacionadas con el área de diversidad sexual y la mayoría en actividades sólo para transexuales, así mismo, prefieren dividir los grupos de encuentros en transexuales masculinos y femeninos. Además, tienen una actitud negativa hacia los psicólogos al creer que van a etiquetar o patologizar cualquier cosa que digan o hagan.

4.3.2.2. Entrevista abierta en profundidad.

La entrevista en profundidad consiste en encuentros reiterados cara a cara entre el investigador y el participante con la finalidad de comprender las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, tal como lo expresan sus propias palabras. Este tipo de entrevista sigue el modelo de una conversación entre iguales y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas. El instrumento no es un protocolo o formulario de preguntas sino el propio investigador quien no sólo obtiene

respuestas sino también aprende qué preguntas hacer y cómo hacerlas. El entrevistador trata de establecer rapport con los participantes, formulando inicialmente preguntas no directivas y aprendiendo lo que es importante para ellos antes de enfocar los intereses de la investigación (Taylor y Bodgan, 1986).

El problema de estudio requería obtener información personal detallada, es por ello que la mejor forma de aproximarse a la vivencia subjetiva de transexuales era permitirles conversar libremente, de manera abierta y flexible, sin olvidar los temas a profundizar. Por este motivo, se realizaron entrevistas abiertas a profundidad con una única pregunta de inicio, siendo esta “Cuéntame de ti, cuéntame de tu vida”. La entrevista estaba fundamentada en una guía general de contenido y el entrevistador tenía toda la flexibilidad para manejar el ritmo, la estructura y moldear las preguntas de forma dinámica de acuerdo a la historia o versión de la persona que era escuchada.

Se realizaron entrevistas individuales, íntimas, flexibles, abiertas y no directivas, que permitieron a través de una conversación o diálogo construir significados sobre la vivencia de transexuales. Antes de cada entrevista se dio un primer encuentro con cada participante, con la finalidad de conocerlos, intentar generar un clima de confianza en el entrevistado, explicarles la finalidad de la investigación, garantizarles la confidencialidad de los datos suministrados y obtener su autorización para grabar la conversación. Una vez realizada la primera entrevista, esta era revisada por las investigadoras y comentada con el tutor, con la finalidad de planificar una segunda entrevista, teniendo claros los temas que no fueron tocados y los puntos a profundizar. En todos los casos a excepción de uno, se realizaron dos entrevistas con una duración entre cuarenta minutos y dos horas, utilizando preguntas generales, para ejemplificar, de expresión de sentimientos, de antecedentes y de opinión. Se obtuvieron un total de trece entrevistas, cada una de las cuales fue transcrita literalmente por las investigadoras para obtener así el cuerpo de textos necesarios para trabajar el análisis. Por razones éticas, no se incluyen las transcripciones de las mismas en este trabajo para garantizar el anonimato de los participantes, pero se conservan como material valioso que estamos dispuestas a facilitar para fines investigativos.

4.3.3. Fase de análisis de datos.

En una etapa inicial, se escogió el mejor método para conocer la vivencia subjetiva desde la propia voz de los participantes, intentando describir de forma fiel esta realidad y evitando prejuicios que pudieran afectar la veracidad de los datos. Con el uso del método fenomenológico se intentó conocer la vivencia del sujeto desde su propia narrativa, acercándonos a una realidad personal y única que sólo puede ser entendida desde su naturaleza particular. Esta realidad depende de cómo la vive y percibe el propio sujeto, por lo cual debe respetarse en su totalidad. De esta forma se estudió fielmente cada expresión y descripción que la persona hace de su vivencia, siendo esta la mejor forma de comprender realmente la estructura psíquica vivencial de cada persona (Martínez, 2006).

Una vez obtenida la copia fiel de los relatos de los participantes a través de la transcripción de las entrevistas, se procedió a realizar la primera lectura con la finalidad de tener una idea general del contenido de cada uno de los protocolos. La segunda lectura fue mucho más detallada, haciendo anotaciones al margen de cada protocolo, lo que permitió delimitar las áreas significativas o unidades temáticas naturales.

El tercer paso fue eliminar las repeticiones y redundancias en cada unidad temática, simplificando así su extensión y la de todo el protocolo. Así mismo, se determinó el tema central de cada unidad, aclarando y elaborando su significado, lo cual se logró relacionándolas entre sí de acuerdo a categorías. Se escogieron los nombres más apropiados para cada categoría que englobaran el sentido y significado del mismo, los cuales provinieron directamente de los relatos de cada uno de los participantes e incluso se usaron frases y palabras empleadas por ellos mismos para asignarlas como nombre de las categorías. Posteriormente a ello, se clasificaron dentro de cada categoría todos los relatos de los participantes relacionados con la misma, trabajando con todas los protocolos al mismo tiempo centrándonos en las categorías extraídas. En esta etapa trabajaron paralelamente las dos investigadoras y el tutor, cada uno realizó dicho ejercicio de manera individual y posteriormente se compararon y unificaron los resultados.

El siguiente paso consistió en leer nuevamente las categorías detenidamente relacionándolas entre sí y detectando temas dentro de las mismas, integrando y reconstruyendo la información. Como resultado, se obtuvieron nueve (9) grandes dimensiones, treinta y cuatro categorías (34) y nueve (9) subcategorías, las cuales engloban en su totalidad la información obtenida a través de las entrevistas, la observación participante y responden a los objetivos de la investigación.

Seguidamente, se procedió a la descripción y comprensión de cada dimensión, categoría y subcategoría, basándonos fielmente en los relatos de los participantes y tomando en cuenta las particularidades de cada sujeto, encontrando similitudes y diferencias con respecto a temas, vivencias y experiencias personales. Además, se expresaron los contenidos y significados revelados por cada dimensión, categoría y subcategoría utilizando el lenguaje psicológico para interpretar y comprender los datos analizados de forma profunda, relacionando toda la información entre sí y según el contexto determinado de cada uno.

Por último, se realizó una discusión de los resultados obtenidos integrándolos con las conclusiones de otras investigaciones similares, para compararlas y contraponerlas, generando así información útil para el área de conocimiento actual. Este análisis final de los datos se realiza de forma fiel a la información obtenida, teniendo claro que son datos individuales, personales y subjetivos que dan cuenta de las vivencias individuales de cada transexual, permitiendo mostrar una realidad poco estudiada y poco comprendida, que no pretende ser extrapolada a otros individuos. Sin embargo, es importante resaltar que este análisis se hace desde una posición particular que consiste en no emplear la patologización de la transexualidad como punto de partida sino mostrando la realidad tal como se nos presenta, comprendiéndolas sin prejuicios o predisposiciones teóricas particulares.

5. LA TRANSEXUALIDAD EN LA VIVENCIA SUBJETIVA DE LOS PARTICIPANTES.

Después de realizar un proceso de interpretación, codificación y categorización, la información recolectada a través de las trece entrevistas y las sesiones de observación participante fue organizada en nueve dimensiones, treinta y cuatro categorías y nueve subcategorías, las cuales recogen las vivencias subjetivas de los siete participantes. Se escoge un orden de presentación de resultados que intenta seguir una cronología de sus vidas, según la información suministrada, iniciando en la infancia y en el reconocimiento de su transexualidad, para luego atravesar un proceso de cambio y asumir su identidad género. Posteriormente, se relatan sus vivencias antes, durante y después del cambio en torno a la familia, la pareja y la sociedad, incluyendo la sexualidad y culminando con la experiencia laboral.

A continuación un diagrama a modo de resumen de este modelo, seguido de los esquemas de las dimensiones, categorías y subcategorías, para luego pasar al análisis de cada una de estas.

Figura 1. Diagrama General de las Dimensiones.

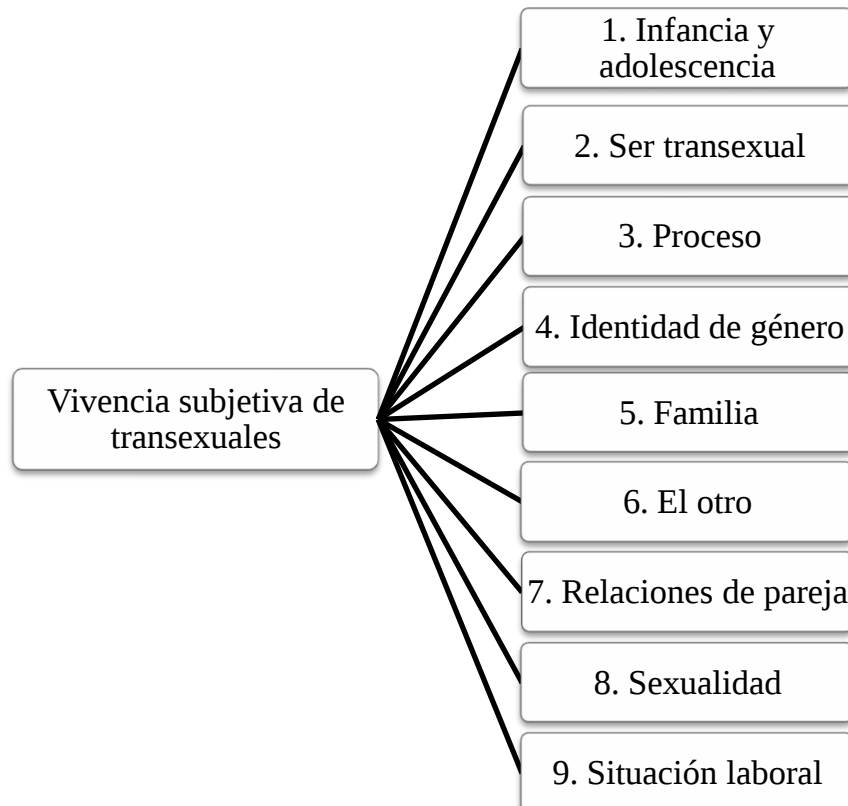


Figura 2. Esquema de la Dimensión Infancia y adolescencia.

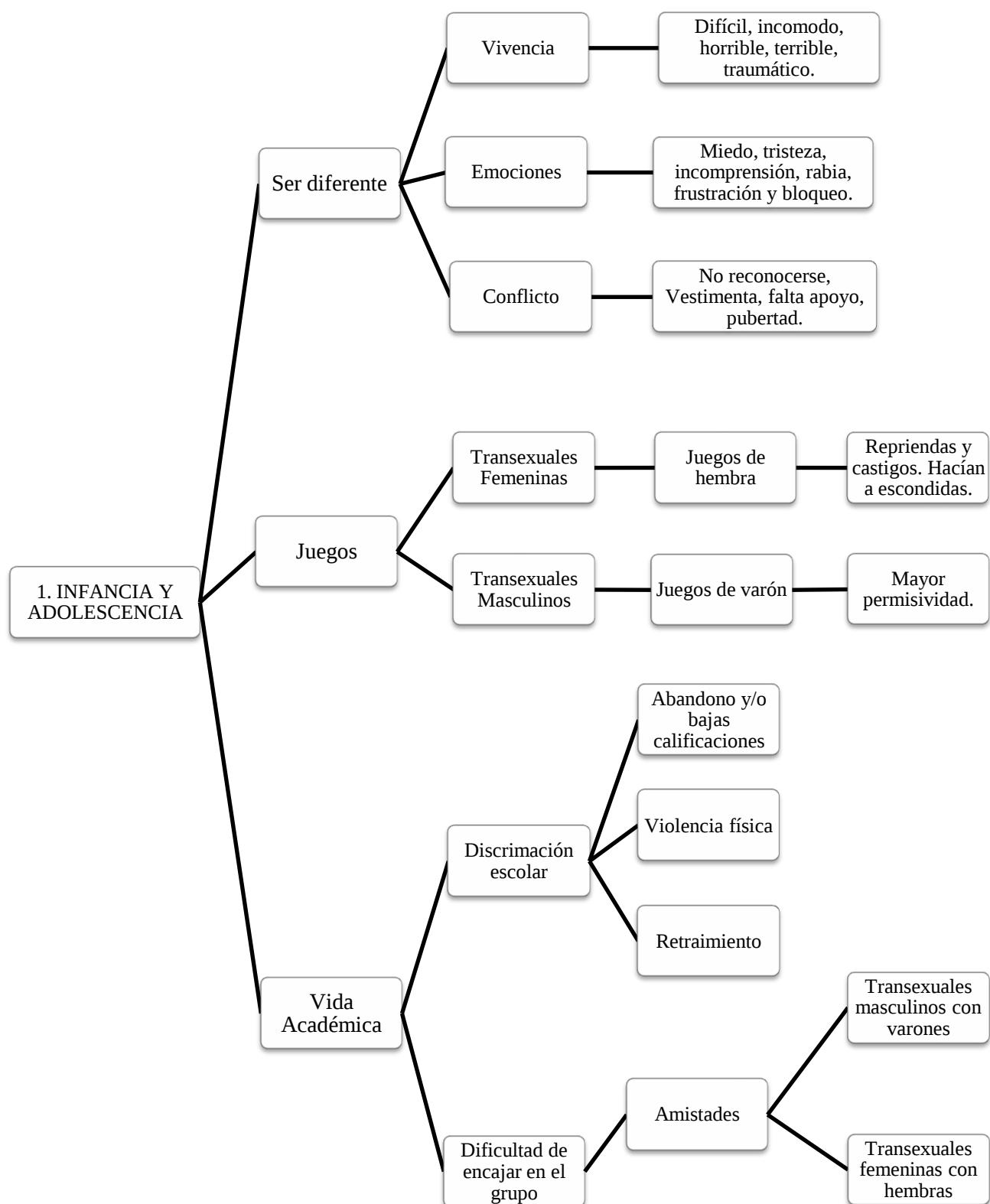


Figura 3. Esquema de la Dimensión Ser transexual.

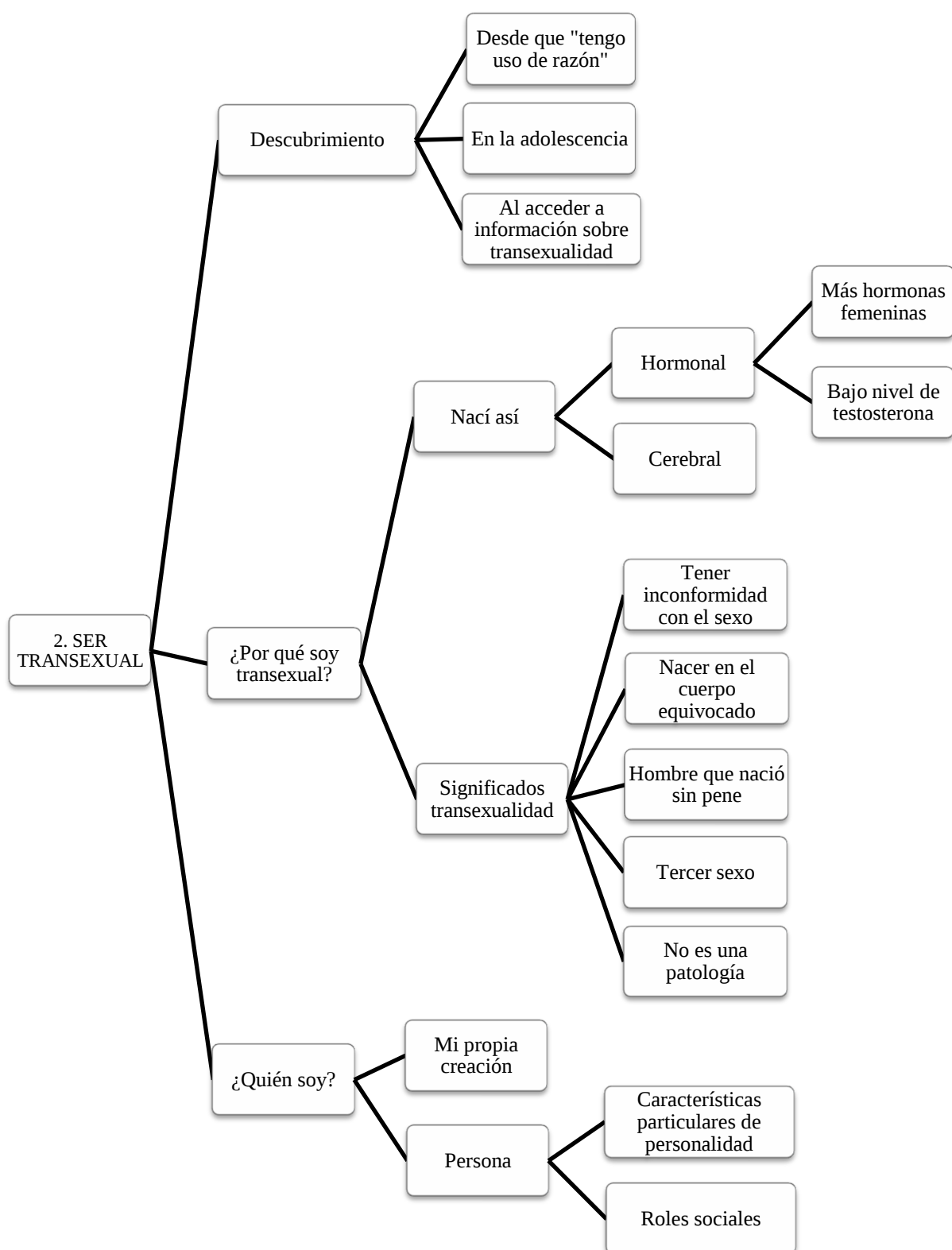


Figura 4. Esquema de la Dimensión Proceso.

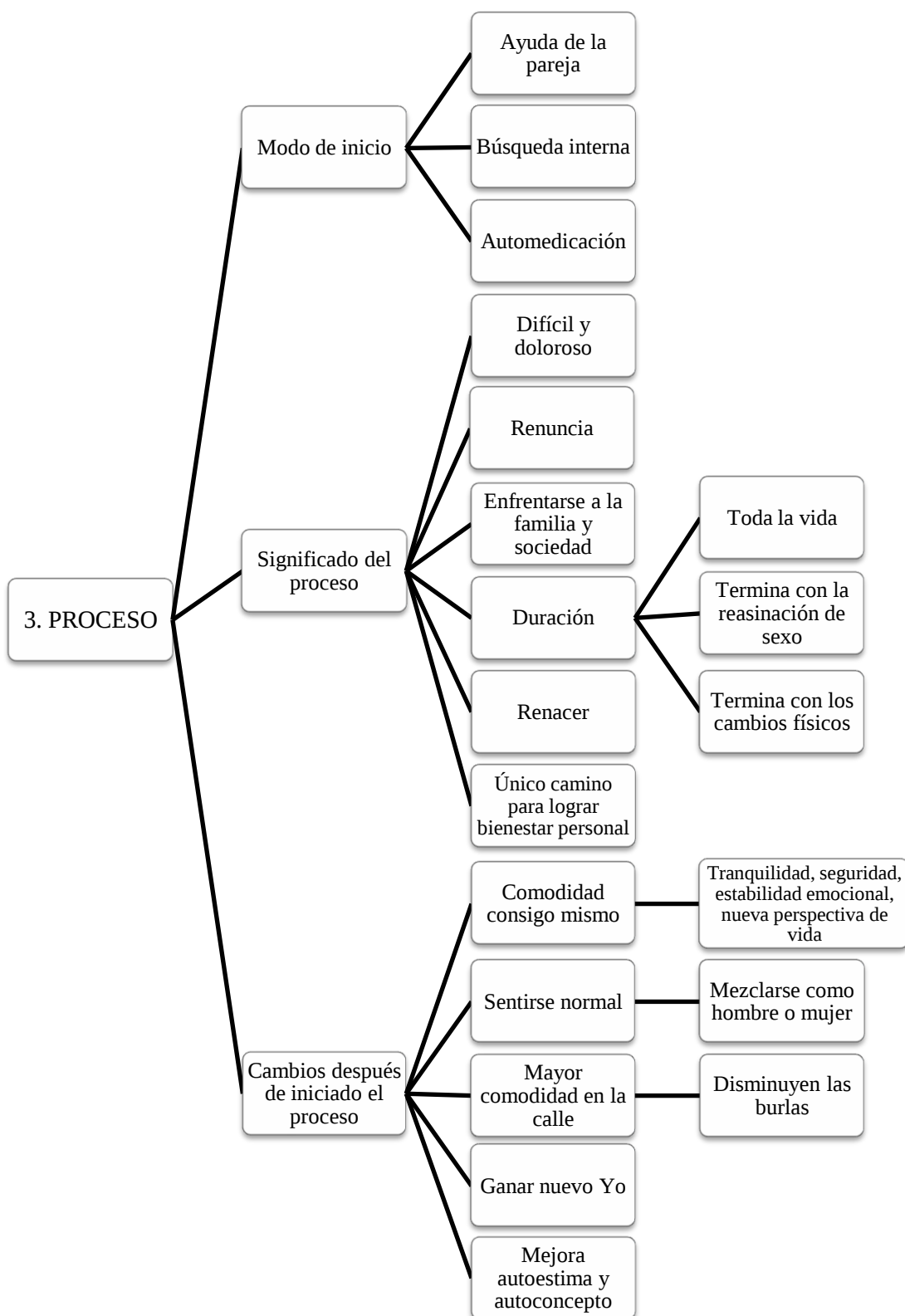


Figura 5. Esquema de la Dimensión Proceso cont.

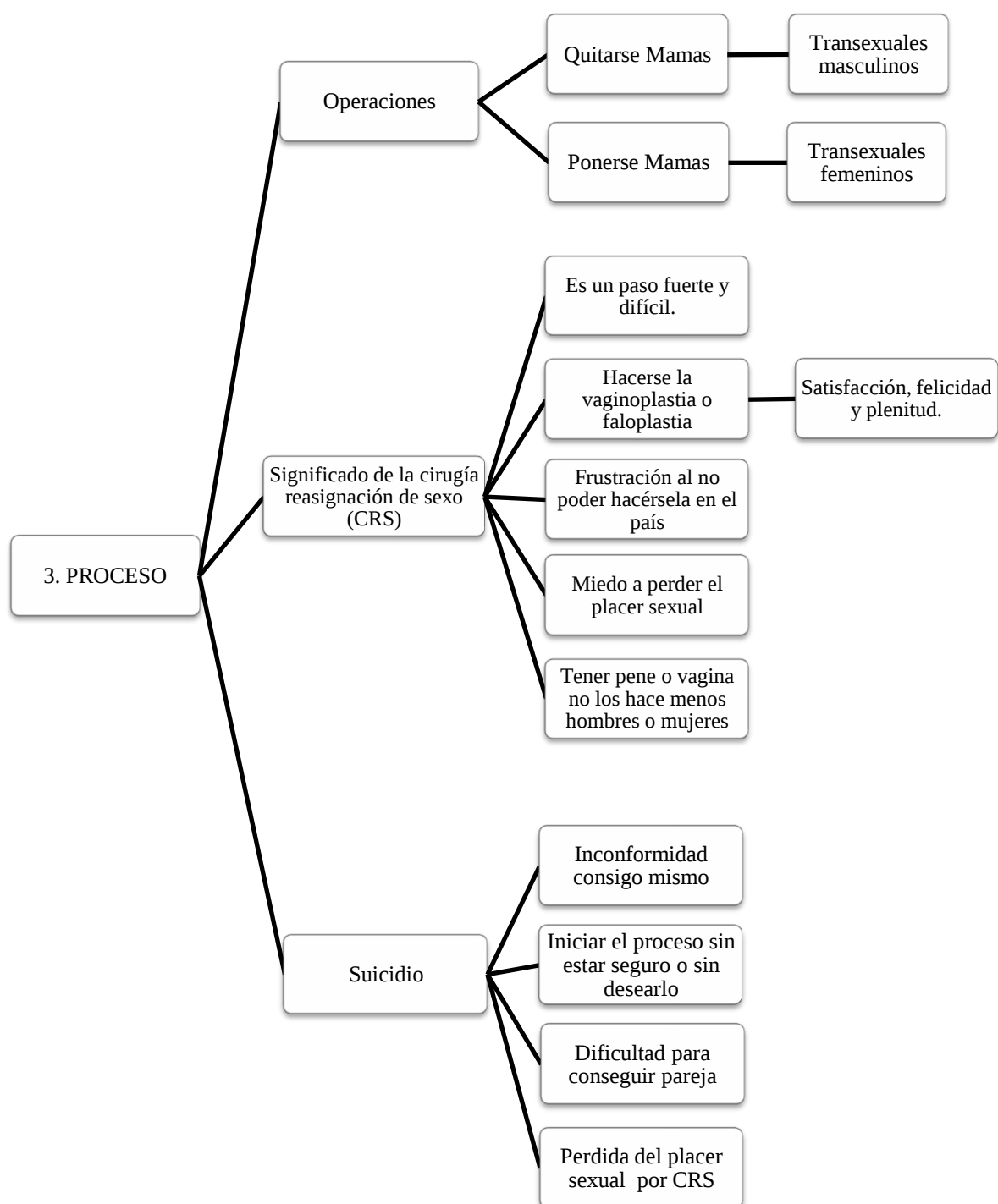


Figura 6. Esquema de la Dimensión Identidad de género.

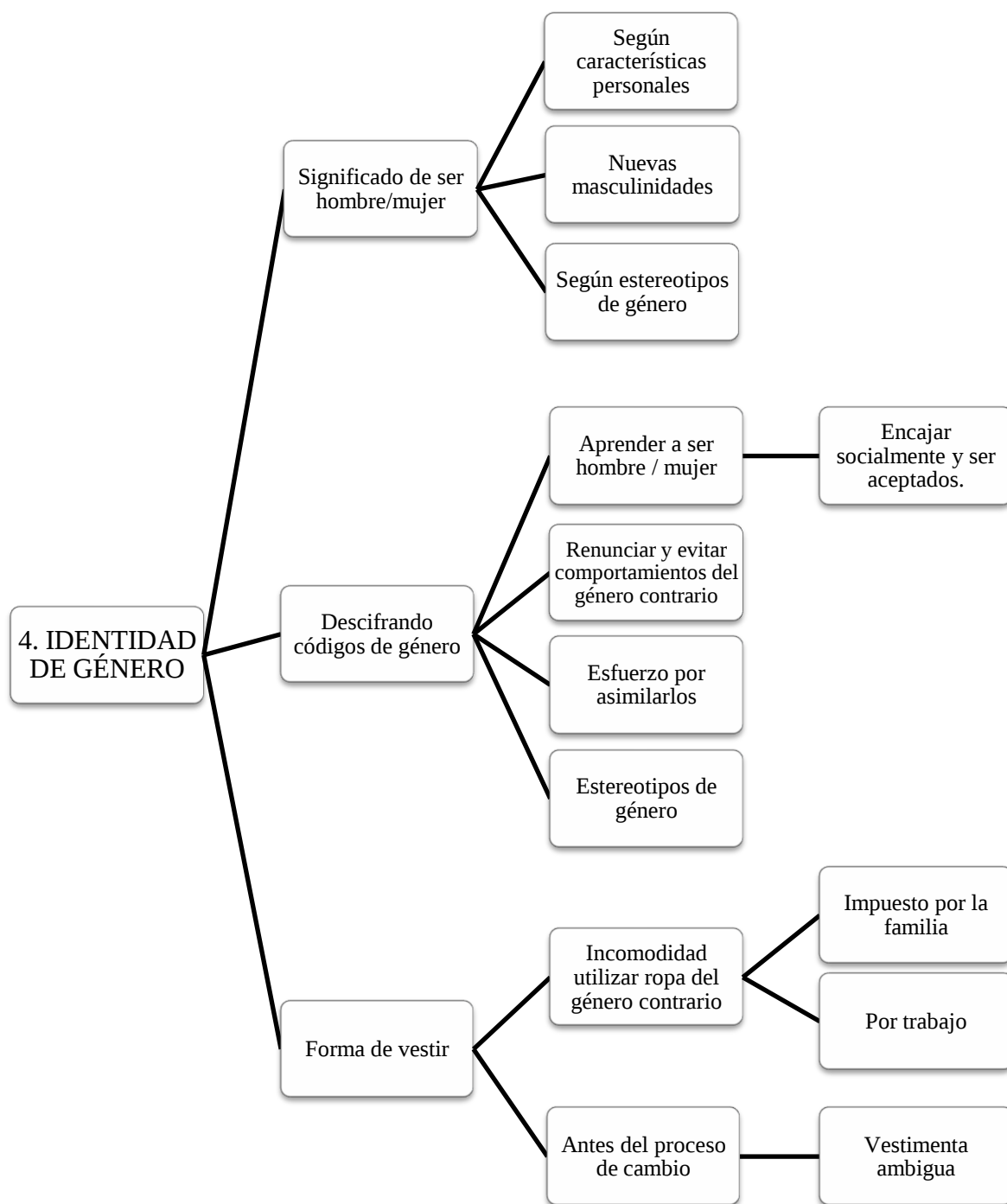


Figura 7. Esquema de la Dimensión Identidad de género cont.

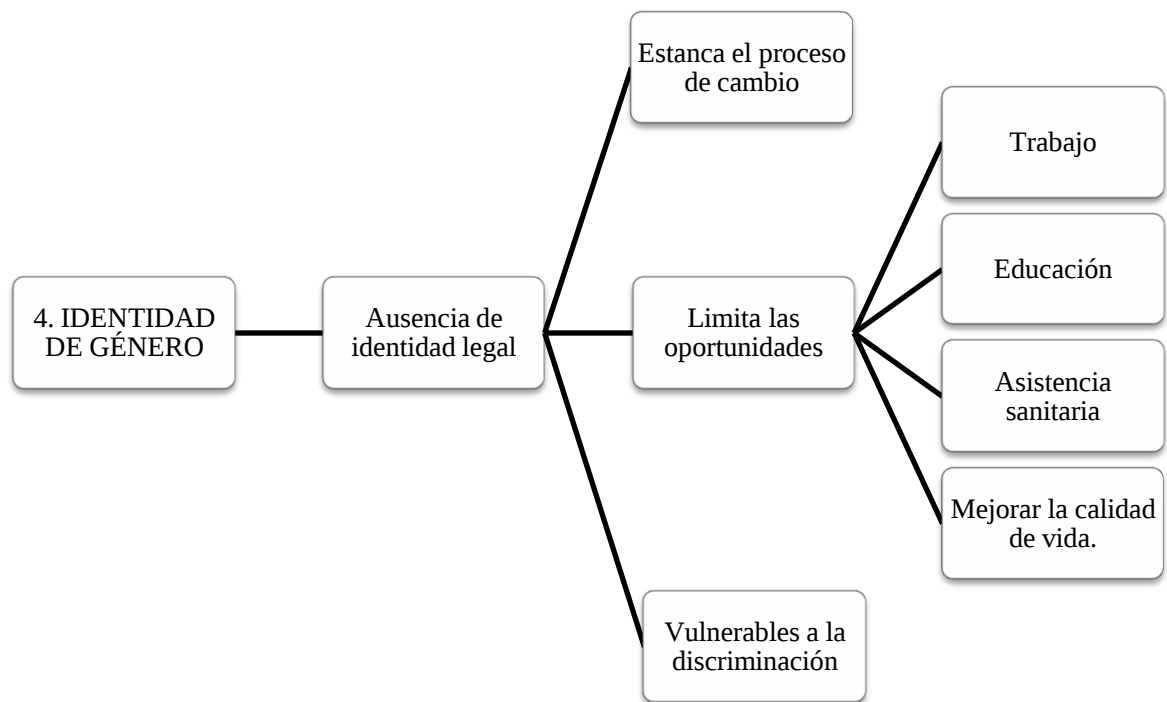


Figura 8. Esquema de la Dimensión Familia.

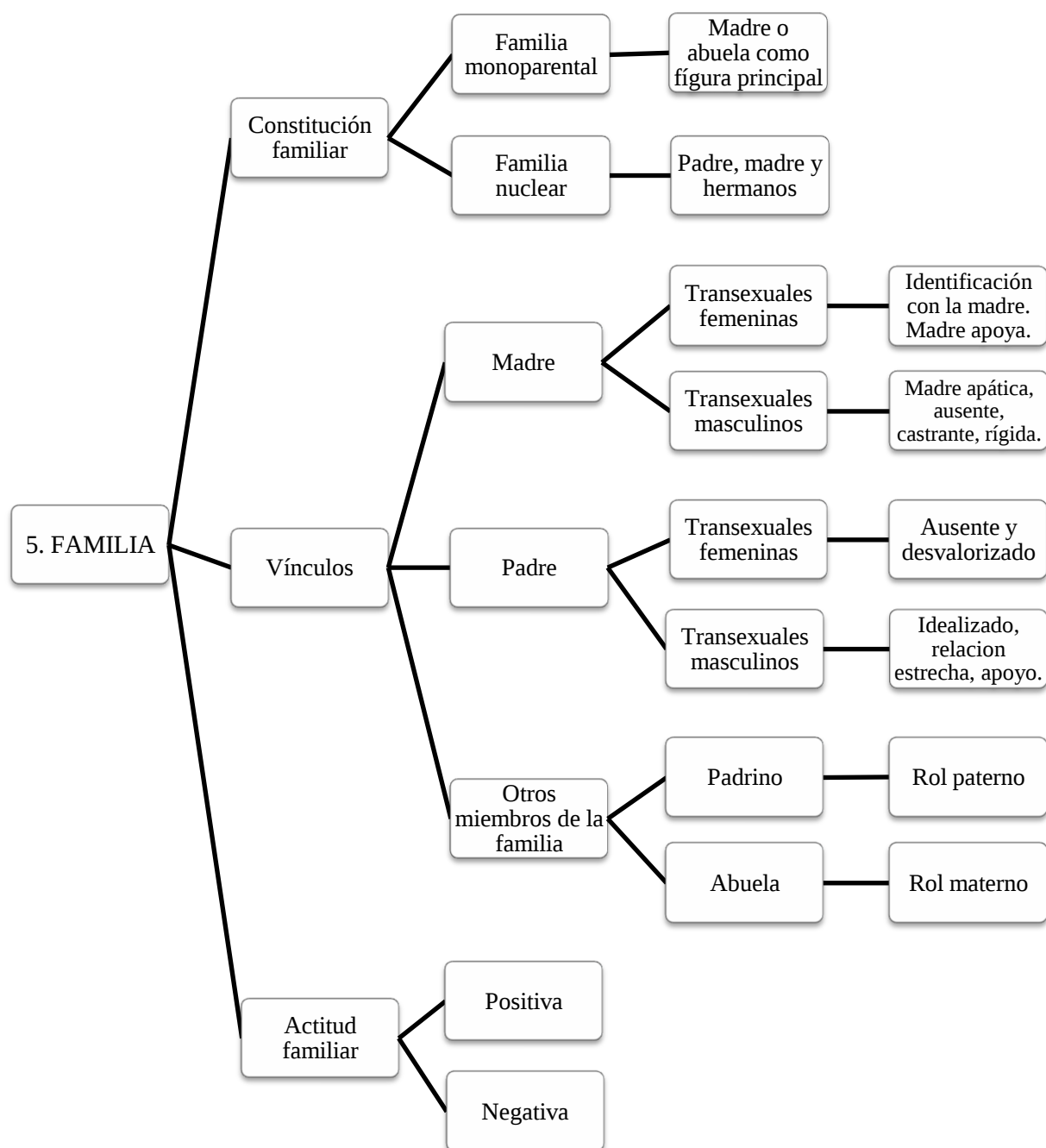


Figura 9. Esquema de la Dimensión El otro.

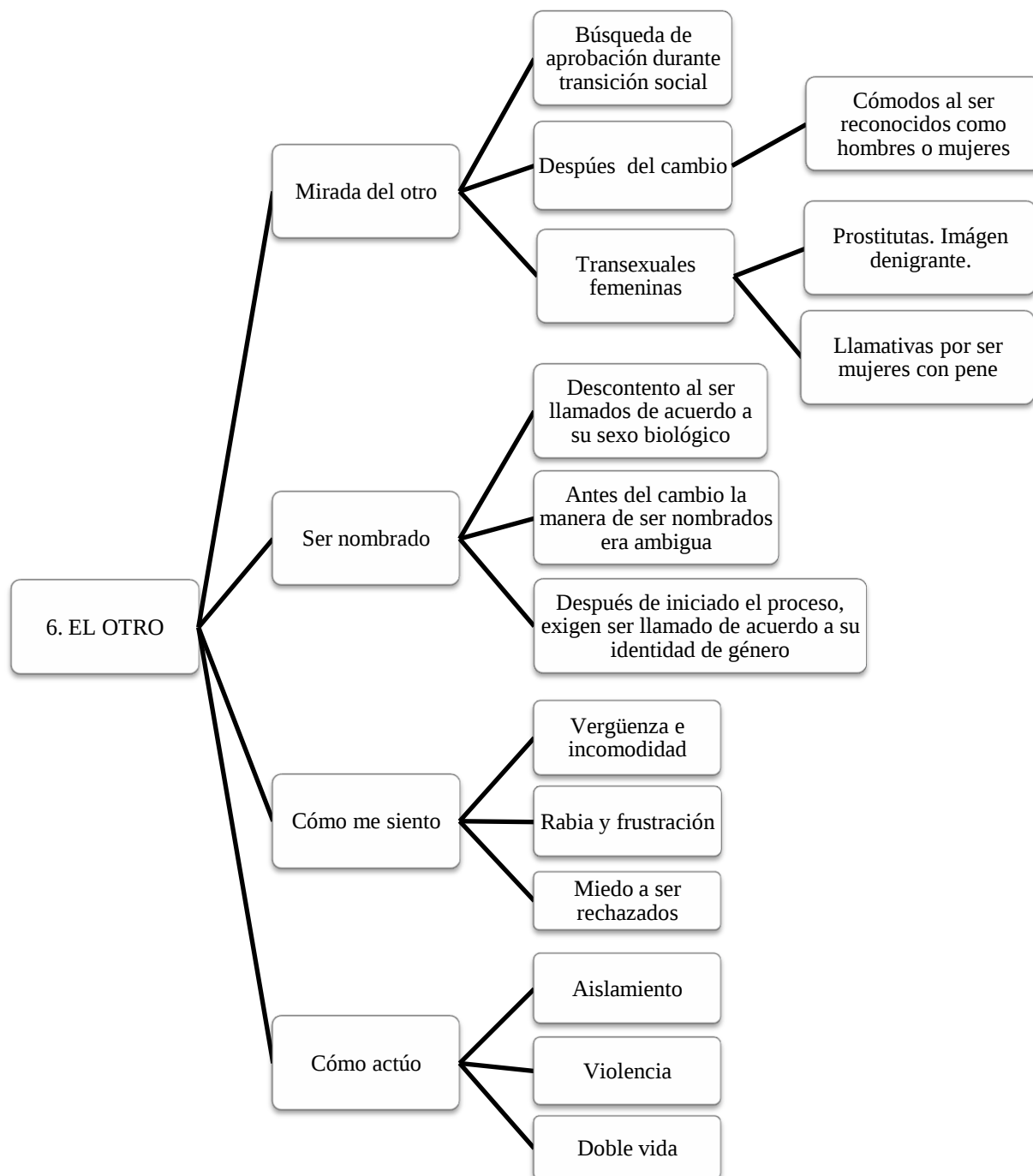


Figura 10. Esquema de la Dimensión El otro cont.

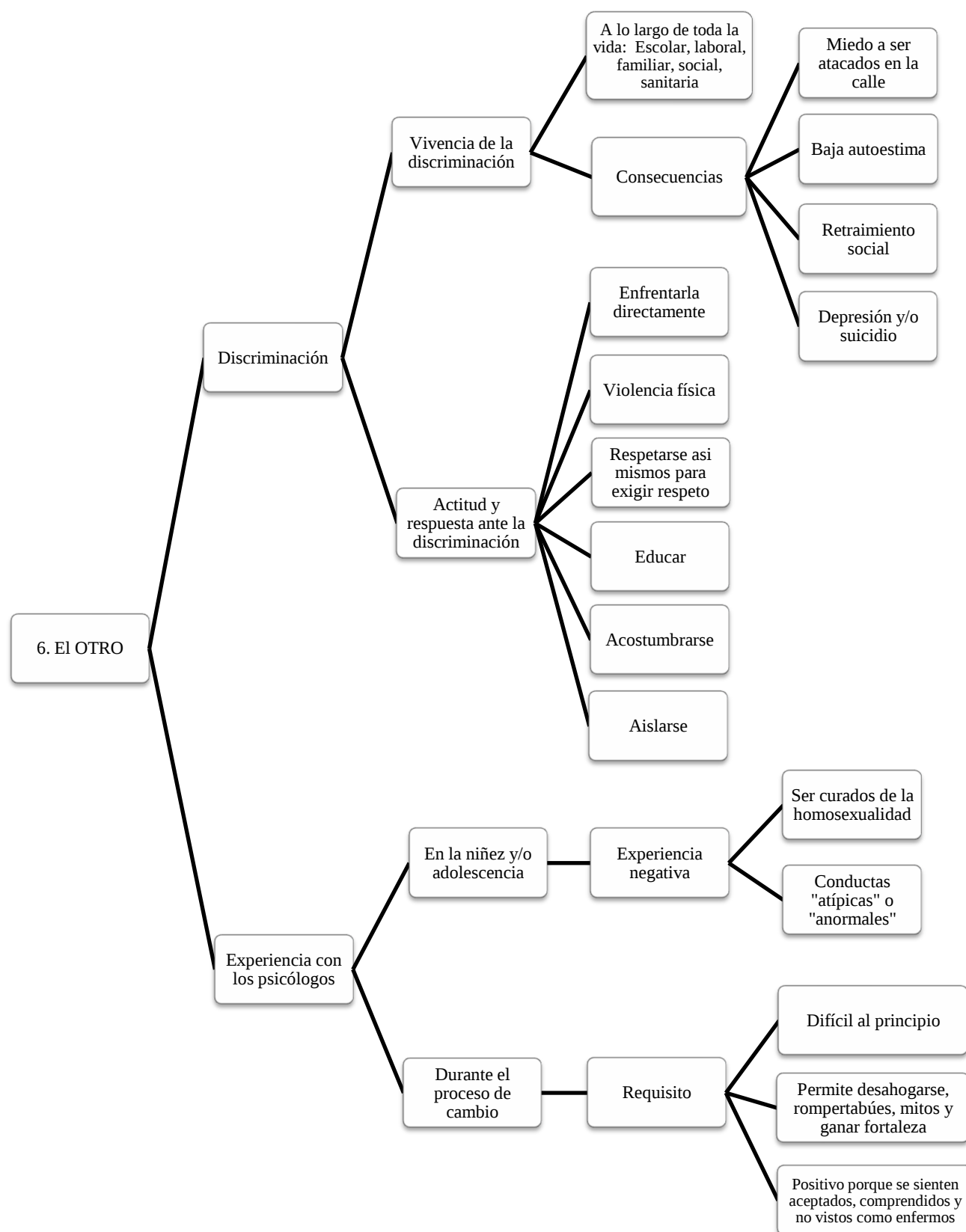


Figura 11. Esquema de la Dimensión Relaciones de pareja.

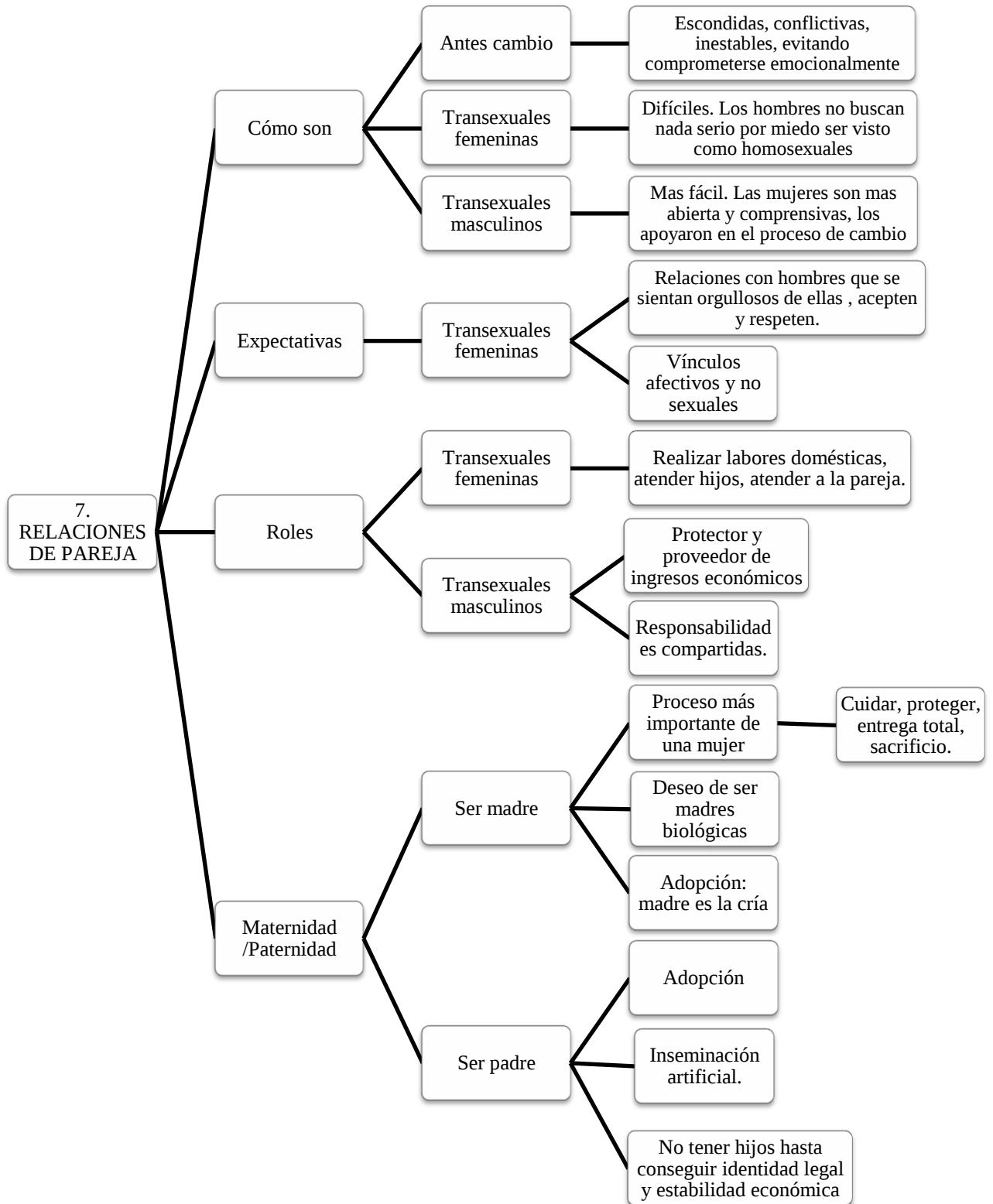


Figura 12. Esquema de la Dimensión Sexualidad.

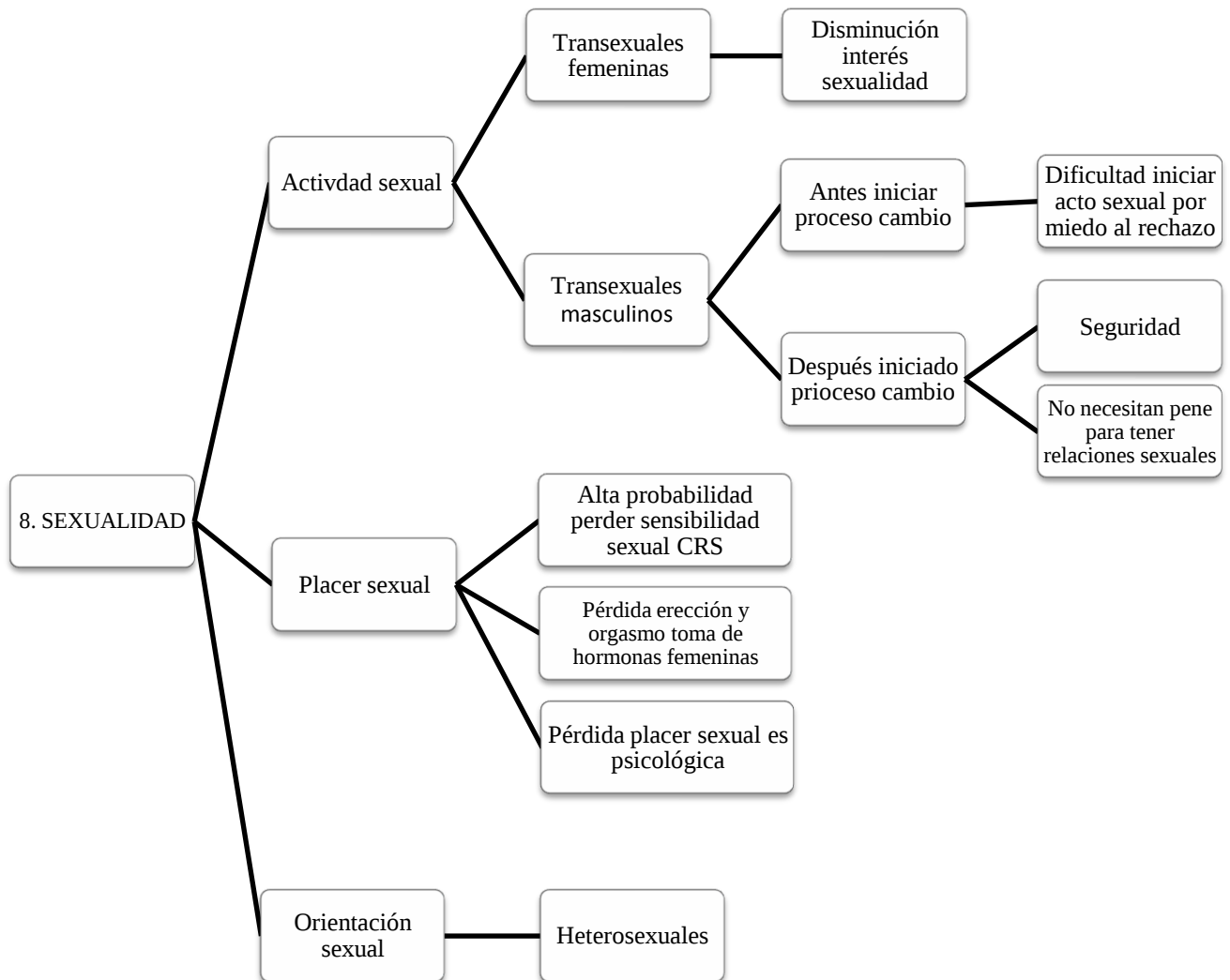
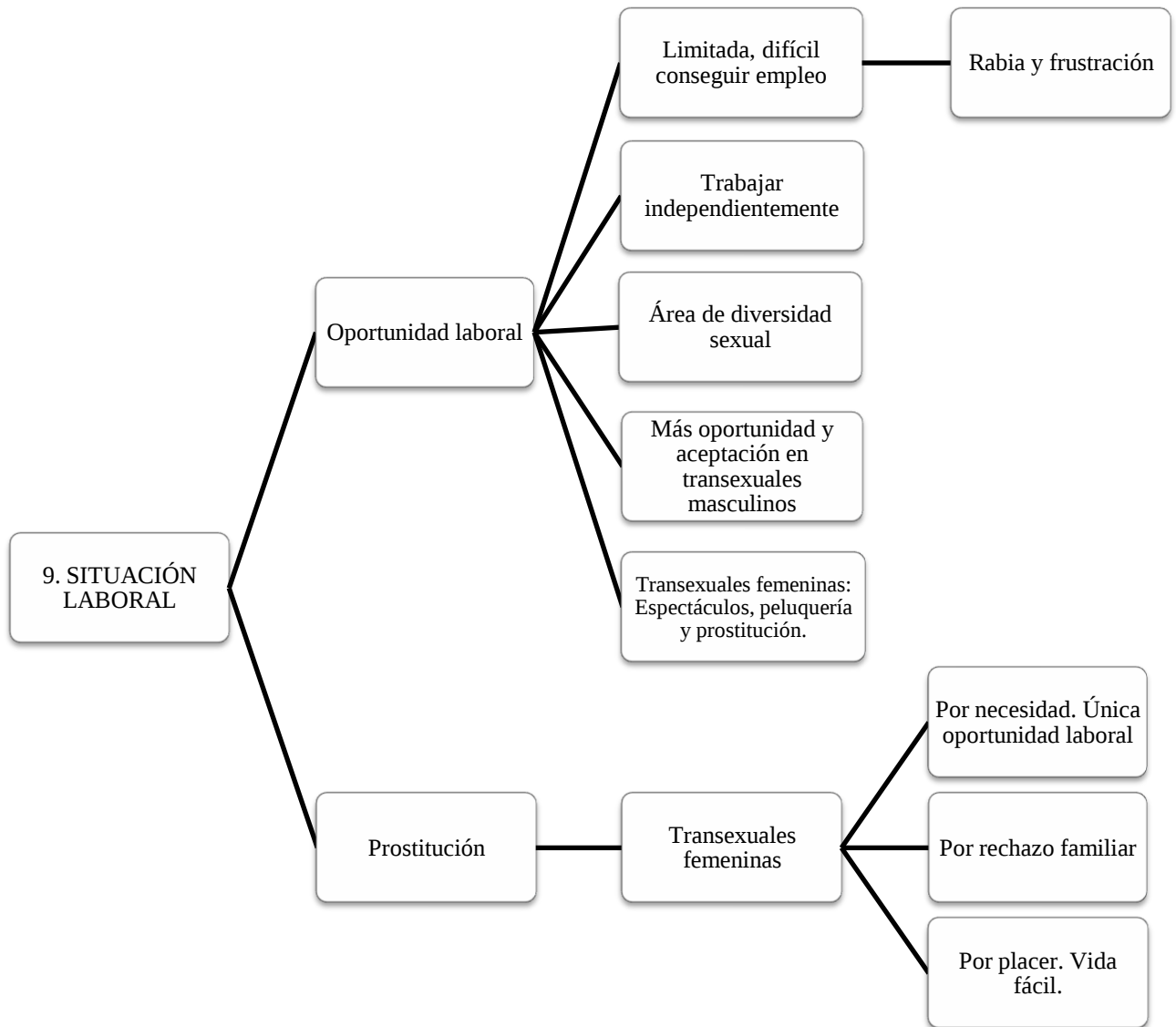


Figura 13. Esquema de la Dimensión Situación laboral.



5.1. INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

Esta dimensión comprende desde los primeros recuerdos que se tienen de la niñez hasta las experiencias en la vida académica, tomando en cuenta el tipo de relación establecida con los familiares, los compañeros de clases y los profesores. Se centra en esa interacción con el mundo social, donde entran en contacto y también en conflicto las creencias propias con las establecidas por los otros. Se relatan vivencias en torno a la dificultad para reconocerse y aceptarse a sí mismos en medio de las prohibiciones, rechazos, burlas y discriminación por parte de los demás. Por otro lado, se rescatan de esos recuerdos aquellos juegos preferidos en la infancia, la vestimenta y el encuentro con la diferencia de sexos. Este período es rememorado desde las emociones que despertaron la dificultad de adaptarse a un entorno que los rechazaba por ser quienes eran, con el uso de adjetivos comunes en todos los participantes que reflejan el conflicto de la época, cuando el encuentro con el otro los hace sentir diferentes.

5.1.1. Ser diferente.

La etapa de la infancia y adolescencia es descrita como traumática, horrible, incómoda, terrible y fuerte, incluso llega a ser considerada por Elena y Saúl como la peor etapa de sus vidas. Por este motivo, Gustavo y Natalia expresan su deseo de bloquear estos recuerdos de su mente generándose una dificultad real para evocarlos. Esta represión constituye un mecanismo de autopreservación que les permite protegerse de esos momentos desagradables de sus vidas donde se sintieron solos, infelices e incomprendidos.

“Todo eso fue terrible, no lo quisiera recordar, de hecho cuando lo recuerdo yo creo que, no, no, ni quisiera hablar del tema porque de verdad que cuando descubres que sí hay gente que acepta desde niño que eres una niña y bueno te apoyan. En cambio no, a mi como que me castigaron toda mi infancia y toda mi adolescencia porque ¡tú no vas a ser así y punto!” (Natalia1, p.5).

La emoción predominante en esta etapa es el miedo a no saber quiénes son y qué les pasa, al sentirse como varón pero tener genitales de niña o viceversa, sintiendo rabia y frustración al no entender por qué no pueden ser ellos mismos, tal como lo revive Bruno: “decía que por qué, no entiendo, o sea, Dios, soy un varón pero por qué tuve que tener genitales de niña pues. Eso a veces te da miedo y te aterra cuando eres muy pequeño” (Bruno2, p.6).

Natalia afirma que a los adolescentes no se les educa sobre la diversidad sexual, es decir, no se les enseña que pueden existir, sentir y ser diferentes cosas. Por lo tanto, creen que están haciendo algo malo pero no saben qué, piensan que nadie puede comprenderlos y sienten que nadie los apoya, por lo cual deciden retraerse y resignarse, evitando hablar con los demás sobre lo que les pasa: “me di cuenta que había que callarse uno la boca (...) aprendes a andar solo, aprendes a callarte, a quién se lo vas a decir” (Gustavo1, p.7-8). El silencio y el aislamiento formaron parte de la infancia de Gustavo, al verse desprotegido e incomprendido por los demás:

“Era un ser muy triste, muy solo, muy confundido, es que esencialmente yo era un ser muy solo porque todo me lo tragaba, porque todo estaba yo solo, porque no había más que una inmensa soledad, tanto si estaba en mi casa como si estaba afuera de la casa, o sea, era mucha soledad, mucha” (Gustavo1, p-19-20).

Para Bruno y Elena, uno de los recuerdos más terribles de esta época es haber tenido que usar vestimenta del sexo contrario a su identidad como hombre o como mujer, sintiéndose disfrazados, vulnerados y obligados a ir en contra de su propia personalidad. Por su parte, Gustavo afirma que prefería evitar las reuniones familiares para no tener que usar ropa femenina, lo cual aumentaba su inhibición.

La adolescencia es una época de cambios que ocurren después de la niñez y que se inicia con la pubertad. Esta es una etapa difícil para muchos transexuales porque ocurren cambios en su cuerpo que acentúan caracteres sexuales que no corresponden con su identidad de género. La menarquía puede ser el cambio que genera más impacto en los transexuales masculinos, tal como lo relata Saúl para quien la menstruación representaba un motivo de sufrimiento, un acontecimiento que iba en contra de lo que sentía ser:

“En la primera menstruación que yo tuve fue una crisis que lloré como tres días, yo no sabía por qué pero lloré, lloré, lloré, lloré y lloré (...) Y lloré como una semana y yo pero por qué me tiene que pasar esto a mí y por qué, yo no lo entendía absolutamente nada (...) cuando de repente un día me paraba y tenía la menstruación (...) mierda, tan no eres tú, o sea, no eres tú, simplemente no eres tú” (Saúl1, p.1-2).

En este descubrimiento de sí mismos se entra en conflicto con la sociedad y con lo que dice el propio cuerpo, lo cual genera intensas emociones como tristeza, miedo y rabia producto de la frustración de sentirse, tal como lo describe Bruno, atrapados en un cuerpo equivocado. Para Saúl, la adolescencia representa la peor etapa de su vida, en la cual hubo un desinterés por su bienestar, asumiendo situaciones de riesgo que lo ponían en peligro:

“Mi adolescencia fue fuerte porque yo estuve en drogas casi que desde que me acuerdo (...) eso fue bien fuerte, esa etapa de la adolescencia cuando yo no sabía qué coño quería y, aunque sabía que me gustaban las mujeres, no me sentía lesbiana, o sea, toda esa, esa etapa de 13 a 16 años fue la peor etapa de mi vida en ese sentido” (Saúl1, p.5).

5.1.2. Juegos.

Según la vivencia de los entrevistados, el conflicto en esta etapa se inicia o se hace evidente cuando los demás le critican, juzgan e impiden realizar ciertas actividades o comportarse de determinada manera. En el caso de las mujeres se hace referencia a castigos físicos y reprimendas recibidas por parte de los familiares, debido a su deseo de usar vestidos y jugar con juguetes considerados socialmente femeninos. Sin embargo, nunca quisieron abandonar estas actividades y se limitaban a realizarlas a escondidas, porque su inclinación estaba dirigida a este tipo de juguetes y no tenían interés en “juguetes de varón”.

“A mí me dio ira porque ya estaba molesta, por qué carajo el niño Jesús me va a traer una pistola y un carro que yo no quería eso, yo quería una muñeca (...) A pesar de palos que me dieron para mí fue una vida normal (...) Tuve una vida normal como toda niña, jugar con muñeca aunque me entraran a palo porque lo llamaban lo que dicen que es anormal (...) es anormal que juegue con muñecas, es anormal que te vistas de mujer” (Elena1, p. 2 y 16).

Los hombres relataron una vivencia similar, sentían una inclinación hacia juguetes o actividades consideradas masculinas y no se identificaban con los juegos que practicaban las niñas de su edad. Bruno describe como recuerdos terribles los momentos cuando el Niño Jesús le traía muñecas y ropa femenina, cuando él prefería lo que llamaba juegos de varón: “trompos, papagayos, carritos, bicicleta, móntate por el monte, lánzate en carrucha, pistola” (Bruno1, p.3).

Se pudo evidenciar mayor apertura en las familias de los hombres al permitirseles realizar actividades de ambos géneros. En una sociedad machista y patriarcal, donde se valora lo masculino sobre lo femenino, esto podría deberse a que culturalmente a la mujer se le permite realizar actividades de ambos géneros sin el temor a que pierda su feminidad. En cambio, al hombre se le prohíbe y sanciona cuando se comporta, viste o realiza actividades consideradas de mujer, como si de esta manera pudiera perder su masculinidad o su hombría.

A las mujeres no se les permitía jugar con muñecas o usar vestidos sino que se les exigía comportarse como lo haría un varón. En el caso de los hombres, se les permitía jugar beisbol, hacer karate y jugar con pistolas, al mismo tiempo que practicaban modelaje y jugaban con muñecas: “como yo jugaba con mi hermana yo siempre era el papá y el hermano y ella siempre agarraba la muñequita (...) Yo siempre era el médico de la muñeca (...) yo tenía metra, yo tenía bate, yo tenía escopetas. En eso mi mamá y mi papá nunca tuvieron problema” (Gustavo1, p.11).

Aunque había mayor permisividad con los hombres en cuanto a ropa y juegos, sí se les demandaba vestirse de manera más femenina y coqueta cuando tenían que asistir a fiestas familiares o eventos sociales. Esto demuestra la importancia que le otorgan los familiares a las opiniones de los demás, cuando ante la mirada del otro se intenta encajar en los cánones sociales y hacer que sus hijos también lo hagan. Ante esta imposición, Gustavo opta por aislarse y evitar estos encuentros porque se sentía vulnerado, reprimido y disfrazado, al tener que actuar o verse de una manera diferente a como se sentía en realidad.

Ante la represión que tenían en los hogares al exigirles actuar de una determinada manera, Javier comenta que utilizaba el baile como vía de escape y expresión, al

considerarlo una actividad artística en la que no había que asumir un rol de género específico, lo cual le permitía sentirse libre.

5.1.3. Vida académica.

En la etapa escolar se va formando la autoimagen en constante interacción con la imagen que devuelven los demás. Cuando esto ocurre se genera el conflicto principal de los transexuales, porque aquella imagen que le devuelven los otros no concuerda con la imagen que tienen de sí mismos. A su vez, en esta etapa de socialización, los niños se reúnen según características comunes y van notando las diferencias que tienen con los otros. Por este motivo, los transexuales eran vulnerables al rechazo, a las burlas y a las agresiones, tanto físicas como verbales, al ser considerados diferentes o transgresores de la norma.

La mayoría de los relatos muestran que esta época requiere un gran esfuerzo personal y emocional que no sólo va dirigido a la parte estrictamente académica. Elena, Gustavo y Saúl manifestaron tener bajas calificaciones como consecuencia de una etapa escolar difícil debido al rechazo y a la dificultad de encajar en el grupo, que incluso llevó a Elena a abandonar el liceo de forma temporal. Por su parte, la falta de motivación e interés por los estudios en Saúl, era producto de una etapa de confusión y conflicto consigo mismo.

“Suspendí temporalmente por ser objeto de burlas, la mariquita, la que voy atropellar y golpear dentro del baño, del salón, del colegio, y tenía que estarme en muchas ocasiones agarrarme a trompones como un macho afuera del liceo (...) Entonces, por ese motivo decidí dejarlo hasta que me armé de valor y no, tengo que terminarlo porque yo quiero ser alguien en la vida” (Elena1, p.11).

Todos fueron víctimas de discriminación escolar que incluían burlas, golpes y rechazo por parte de los compañeros de clase, incluso de la misma institución: “cómo tú vas a sacar a un estudiante de once años porque tiene una u otra tendencia o inclinación sexual y por eso fue que a mí me botaron, a mí no me botan por mal alumno (...) y a partir de que a mí me botaron de ese colegio yo más nunca vi luz con los estudios, yo

empecé a raspar, yo empecé a faltar al colegio” (Gustavo1, p.8). Por este motivo, describen y recuerdan esta época como terrible, difícil y conflictiva, en la cual se sentían temerosos, frágiles, excluidos y diferentes.

Para defenderse de la discriminación, Saúl y Bruno recurren a la violencia física para mostrarse agresivos y ganarse el respeto necesario para evitar ser atacados por los otros. Además, Saúl expresa que emplear la intimidación y la agresividad con los varones aumentaba su sentido de masculinidad.

Gustavo y Javier optan por aislarse y pasar desapercibidos al no saber cómo enfrentar a los demás: “siempre fui introvertido con respecto a los demás porque sabía perfectamente que no era lo que los demás podían ver (...) prefería ni comentar, no hacerme, trababa de pasar desapercibido ante cualquier cosa” (Javier1, p.2). Por su parte, las mujeres no solían defenderse de las agresiones de los demás, intentaban ignorarlas o no tomarlas en cuenta e incluso solían “seguir la corriente” participando en las mismas.

El malestar que sufrían no era sólo producto de las burlas y el rechazo, también era consecuencia de tener que usar vestimenta y accesorios que no iban acorde con su identidad de género. Para Bruno era traumático tener que usar faldas y accesorios femeninos, llegando a autolesionarse las piernas para tener la excusa de usar pantalones:

“Inventaba que me iba a la playa y me picaban jejenes, usaba una falda larga como por las rodillas y entonces me ponía un short, siempre inventaba, no y me salieron unas yagas en los pies o me rascaba así duro hasta que me abría como un hueco, o sea, hacerme ronchas para no usar la falda” (Bruno2, p.13).

En cuanto a la relación con los compañeros de clases, Saúl comenta que al estudiar la primaria en un colegio sólo de niñas, no llegó a identificarse ni a entablar amistad con ninguna de ellas al sentir que no compartían los mismos intereses. Así mismo, Andrea indica que prefería la amistad con niñas en toda la etapa escolar y sólo llegó a relacionarse con varones para evitar que la molestaran.

Con respecto a las vivencias de la época universitaria, Elena relata que fue víctima de una gran discriminación por parte de la institución en la cual cursaba sus estudios. Los profesores no le permitían usar maquillaje, llevar el cabello suelto ni pintarse las uñas, incluso se negaron a llamarla por un nombre femenino. Además,

recuerda que intentaron evitar que se graduara y la rechazaron en varios centros de pasantía.

“Me quisieron poner mucha limitación (...) Como por maldad, como por castigo por ser trans (...) recógete el cabello, de hecho la foto que tuve fue con el cabello totalmente recogido, sin maquillaje, las cejas sin sacar, pero siempre llegaba vestida de mujer, siempre (...) Yo me maquillé fue para el acto de graduación. De hecho, pasó como *Cheila, una casa pa' maíta* (película), pero con la diferencia que todo el mundo sabía, yo me vestía de mujer, y en la graduación fui con el cabello bien peinado y aquel rolo e' moño y aquel maquillaje” (Elena1, p.12).

Saúl, por su parte, manifiesta que pasó mucho tiempo sin atreverse a iniciar la universidad por miedo al rechazo, a cómo iba a ser visto y tratado por los demás o si iban a entender su situación. Por ello, comienza el semestre cuando ya sus cambios físicos eran lo suficientemente notorios como para no ser visto como una mujer.

“Por miedo a que no fueran a respetar mi decisión o mi manera de llamarme, siempre me retraía y no empezaba nunca el primer semestre (...) pero ya cuando estaba ya seguro, ya mis cambios eran contundentes y en mi salón de clases no me iban a decir ella (...) ni se iban a burlar de mí o que mis profesores no fueran a entender la situación” (Saúl2, p.2).

Por último, al cursar estudios universitarios, Javier descubre que los manuales de diagnóstico consideran a la transexualidad como una patología mental. Esta situación le ocasiona un conflicto emocional que lo impulsa a asumir el rol de género exigido socialmente, intentando bloquear lo que sentía en realidad. Sin embargo, no pudo soportar esta situación por mucho tiempo y toma la decisión de retirarse de la carrera.

5.2. SER TRANSEXUAL.

Las vivencias en torno a ser transexual no son las mismas para todos los entrevistados, debido a que constituye un proceso individual y único de descubrimiento, reconocimiento y reafirmación que se inicia en la infancia, pudiendo durar toda la vida. Sin embargo, la consciencia de sí mismos se hace más fuerte cuando comienzan el proceso de cambio, donde atraviesan una transición social que los obliga a defender su

sentir interno. En este camino de conformación y reconfirmación de su identidad, se enfrentan a dudas, temores y conflictos internos que parecen disiparse cuando se asumen como transexuales, es decir, cuando se apoderan de su identidad de género.

En esta dimensión se abarca el descubrimiento o inicio de consciencia de ser transexual, los significados en torno a la transexualidad y el concepto que tienen de sí mismos.

5.2.1. El descubrimiento.

Todos los participantes, a excepción de Saúl, afirman que desde que tuvieron “uso de razón” no sentían correspondencia con su cuerpo al no representar lo que eran realmente: “desde que nací y empecé a tener uso de razón ¡ah, qué es esto!, no soy yo (...) tendría yo como cinco años cuando dije ¡perro yo soy un varón pana, por qué tengo vagina y no pene!. Pero no le paré, fui creciendo” (Bruno1, p.1).

No obstante, por no poseer la información ni la madurez necesaria para entender qué les pasaba no supieron cómo explicar a los demás su situación, prefiriendo callar al sentir que nadie los iba a comprender. Para Saúl, su descubrimiento o toma de consciencia se dio en la adolescencia, después de asumir su atracción hacia las mujeres y comenzar a frecuentar amistades homosexuales.

Acceder a información sobre transexualidad le permitió a Javier ponerle nombre a lo que venía sintiendo hacía años atrás, representando el punto de inicio en la toma de consciencia de su transexualidad, pese a afirmar que desde siempre se sintió hombre: “cuando supe que era hombre? (...) siempre he sido hombre, me doy cuenta que no lo soy porque los demás decían lo contrario (...) soy diferente de lo que realmente siento que soy (...) y creo que comienza cierto conflicto” (Javier1, p.1).

Elena y Gustavo, por su parte, indicaron que antes de reconocerse como transexuales fueron confundidos y tratados como homosexuales. Sin embargo, no se sentían de esa manera y la búsqueda de sí mismos no cesó hasta conocer sobre la transexualidad, sintiendo por primera vez que habían llegado a la verdad en ellos mismos:

“Primero te tratan como homosexual y resulta que tú no sientes entonces del planeta porque no eres heterosexual, no eres homosexual, entonces quién soy yo (...) hay una búsqueda en ti que no te deja en paz (...) Hasta que muchos años después me descubrí (...) pero eso no me lo dijo ningún médico, eso lo descubrí yo solo. Después busqué a los médicos para que me ayudaran” (Gustavo1, p.1).

Al tomar consciencia y reconocerse a sí mismos como transexuales, Saúl, Bruno y Elena comenzaron a remontarse al pasado, encontrando conductas o actitudes que les confirmaron, tanto a ellos como a sus familiares, que desde siempre fueron transexuales. Consiguiendo con ello una tranquilidad al tener la respuesta de por qué en el pasado tenían esas actitudes, gustos o comportamientos considerados “raros o poco comunes” por parte de los demás:

“Siempre hubo indicios de que yo fuera transexual desde chamo, pues, siempre por mis actitudes, mis comportamientos, o sea, y mi mamá también se acuerda clarito de muchas cosas (...) de hecho me dijo hace una semana: coño, yo sabía que lo tuyo, que todos tus peos psicológicos de tantos psicólogos que fuiste desde que estabas en el colegio iban pa’ algo, o sea, yo sabía que no eras especial en el sentido de que no tenías ningún problema (...) pero sí tenías algo que no era común (...) ella no le gusta usar la palabra normal porque ella me dice tú no eres anormal, sólo que no eres común” (Saúl2, p.1).

La vivencia en torno al descubrimiento de sí mismos como transexuales al iniciar el proceso de cambio, significó un aterrizaje en su sentir interno que les mostró un nuevo horizonte ahora positivo de sus propias vidas, un despertar a una realidad que no era palpable.

5.2.2. ¿Por qué soy transexual?.

Cuando hablan del origen de su transexualidad, todos los participantes coinciden en que son transexuales desde el nacimiento. Sin embargo, cada uno tiene su explicación individual del significado de ser transexual o por qué se nace transexual.

Elena indica que “el simple hecho de tener inconformidad con tu sexo ya te hace transexual” (Elena1, p.5). Para Bruno ser transexual significa “que nacimos en el cuerpo que no es el nuestro” (Bruno1, p.1), describiéndose a sí mismo como “un varón que nació

sin pene como puede nacer alguien sin brazo, alguien sin un ojo” (Bruno2, p.2). Por su parte, para Gustavo la transexualidad es “el tránsito entre un sexo a otro, ya cuando lo pasas ya eres un hombre o eres una mujer, dependiendo, ya no tienes nada que ver con eso (...) ya yo pasé la transexualidad” (Gustavo1, p.1-2).

Además, están convencidos de que no es un trastorno mental ni una patología, aunque lo llegaron a pensar en algún momento, creen que está relacionado con un desencadenante biológico, sea cerebral: “Mira, no estás loco pana, si eres un tipo, o sea no te falta un tornillo, no tienes ninguna enfermedad para ir a un manicomio (...) los transexuales existen, es un peo ahí con la parte no se qué coño del cerebro pero eres un varón igual, no llegó el nivel de testosterona que tenía que llegar, qué se yo la explicación científica que te lo juro que todavía no la entiendo, es algo ahí en el cerebro, o sea, no es de cuerpo” (Bruno1, p.12) u hormonal “las personas nacen así pues (...) y por lo menos en mi caso era algo más genético (...) me hicieron una cosa general y ya yo era una hembra, era una niña, y aparte me hicieron las pruebas hormonales y resulta que tenía más hormonas femeninas que masculinas (...) ya venía algo genético pues” (Natalia2, p.13-14).

Andrea considera que el ambiente familiar en el cual se desarrolló durante su infancia fue una de las variables que influyó en el desarrollo de esa “esencia femenina” que venía consigo de manera innata: “yo nací así (...) son cosas que no lo vi yo sino que es algo que a mí me gusta porque fue como que yo lo traje así al mundo, yo lo tengo así y lo hago natural” (Andrea2, p.14).

“Creo que también influyó la familia, en mi casa eran puras mujeres, mi abuela, mi mamá, mis primas, todas mujeres, ellas se cambiaban, se desvestían delante de mí como si yo fuera una niña, entonces creo que eso también influyó. A mí me cansó, me cansé tanto de verlas desnudas que yo ahorita veo una mujer desnuda y a mí no me produce nada, nada” (Andrea1, p.15).

Además, opina que los transexuales no son ni hombres ni mujeres sino una mezcla de ambos géneros que vienen a conformar un tercer sexo. Javier difiere de esta opinión, indicando que “no existe un tercer sexo porque no estamos en la India, existen hombre y mujeres, con diferentes orientaciones y diferentes identidades, pero hombres y mujeres al fin” (Javier1, p.6).

5.2.3. ¿Quién soy?

La identidad se va forjando y organizando a lo largo de la vida, reinterpretándose a través del tiempo, las vivencias y experiencias individuales que interactúan con un medio también cambiante. Para los transexuales la imagen de sí mismos se va construyendo en conflicto con un cuerpo que no sienten propio y en contra de la imagen que le devuelven los demás. Es decir, la autodefinición del transexual se ve obligada a abrirse nuevas perspectivas que luchen contra la imposición dicotómica de géneros, produciendo nuevos referentes y formas de ser. Cuando hablan de sí mismos lo hacen a través de una visión individual como el resto de los seres humanos, pero autoafirmando en un sentir interno propio y válido que advierte la necesidad de romper las fronteras de las clasificaciones actuales, demostrando que existe una diversidad humana que no se puede reducir ni controlar.

Los transexuales hacen énfasis en que son el producto de su propia creación, es decir, ellos mismos han construido lo que son actualmente. Javier reconoce que tomó de lo masculino y lo femenino las mejores características para construir el hombre que es hoy. De igual manera, Gustavo también considera que se creó así mismo, afirmando “ya yo me hice ok, a mí una vez me hizo mi mamá y yo en el 2000 empecé a hacerme yo mismo a mí, yo me parí dos veces (ríe)” (Gustavo1, p.14). Por su parte, Andrea indica:

“Yo decidí ser mujer, le pongo un nombre aunque yo por dentro sé lo que soy, porque yo jamás voy a sentir como una mujer simplemente porque no nací mujer, pero qué hago?, decidí tener una vida de mujer porque me gusta todo lo que tenga que ver con esa palabra, verdad, vivir como una mujer, tener una vida de mujer, salir a la calle de mujer, todo, entonces tú dirás, bueno, es confuso, te sientes o no te sientes mujer, te tienes que sentir mujer así no hayas nacido” (Andrea1, p.6).

En la medida en que se van descubriendo a sí mismos, se ven obligados a enfrentar a la sociedad para demostrar y defender quiénes son realmente, exigiendo que se les respete su identidad. Es decir, es una doble lucha, ante los demás y ante sí mismos, para ganar la confirmación y el derecho a ser libremente lo que son. Saúl expresó que sentía una rabia desenfrenada y una impotencia al ser hombre y ser tratado como mujer, al ver que los demás no podían entender ni sentir lo que él sentía. Era tan difícil para él

entender y sobrellevar está situación que siempre terminaba discutiendo o “entrándose a golpes en la calle” para defender su verdadera identidad.

Cada persona es única, auténtica y diferente, más allá del género y la dicotomía, la orientación sexual y las exigencias sociales, existe una individualidad que no se puede anular. Por ello, los transexuales no sólo se definen a sí mismos desde la pertenencia o no a un determinado género, sino también desde el “ser persona” como cualquier otra, con características particulares, deseos, gustos y expectativas de desarrollo personal. Andrea, Gustavo y Saúl intentan rescatar esto, al definirse a sí mismos a partir de sus rasgos particulares de personalidad, según los roles sociales que ocupan.

“Soy una persona de mi casa, una persona sentimental, una persona que cree, una persona que tiene sueños y metas como cualquier otra...soy muy sencilla, súper, soy una persona totalmente dada y jodedora, hay otras que no tienen nada de humildad. Yo creo que soy yo, yo creo que todo el mundo es único en la vida, pero como digo yo, yo soy yo, o sea, yo tengo algo que nadie” (Andre1, p.18).

“Yo quiero ser un hombre respetuoso, un hombre caballeroso, tratando como que no ser el típico hombre machista latino que tiene mil mujeres y que toma cerveza todos los fines de semana y se rasca la barriga y se la pasa tirado en una esquina jugando caballo. Eso es lo que realmente no quiero ser. Lo que yo quiero ser es un hombre educado, un hombre a nivel tanto personal como a nivel de estudios, quiero ser un hombre que se relacione, que tenga buenas relaciones, no relacionarme con cualquier loco con la calle, quiero tener buenas relaciones, quiero tener una pareja, quiero tener un hogar estable y solamente eso se logra es con tu superación personal, superándote personalmente. Yo, por lo menos, pienso superándome personalmente pienso ser el hombre que quiero que los demás vean, no quiero que simplemente los demás vean ah es un hombre, no, quiero que vean un hombre realmente educado frente a la sociedad, pues, no un loco de carretera, no, de verdad que no” (Saúl2, p.4-5).

“Yo soy (...) un maestro (...)que tengo mi esposa, tengo mis dos perras, estoy pensando en que mi señora y yo tengamos hijos para el año que viene, un tipo tranquilo, feliz, de su casa y que ayuda mucho a los estudiantes (ríe) (...) eso es lo soy, no hay más allá ni más acá (...) y que tiene una gran frustración por los papeles, eso sí, eso sí me tiene muy frustrado” (Gustavo1, p.3-4).

5.3. PROCESO.

Cuando un transexual decide asumir el género al cual siente pertenecer, se ve a sí mismo inmerso en un proceso de cambio que es asumido de diferentes maneras según las necesidades, decisiones y oportunidades individuales de acceso al mismo. Cada uno ubica el inicio del proceso en diferentes momentos de su vida según su vivencia subjetiva, ya sea cuando tienen la oportunidad de acceder a un tratamiento médico/quirúrgico o cuando toman consciencia por primera vez de ser transexual, incluso pueden ubicarlo en etapas más tempranas cuando perciben por primera vez que no pertenecen al género exigido por la sociedad, según el sexo biológico con el cual nacieron.

En esta dimensión se describirá de forma fiel los significados y la forma cómo es vivido el proceso, el modo de acceso, los cambios percibidos después de iniciar el mismo, las operaciones y los significados en torno a la reasignación de sexo como tal, cuando se procede a modificar los genitales quirúrgicamente para hacerlos coherente con el sentido de sí mismo. Además, se relatan sus opiniones y experiencias en torno al suicidio, como consecuencia de experimentar cambios después del proceso que no cumplen con sus expectativas o como la única salida a no poder ser lo que quieren ser.

5.3.1. Modo de inicio.

A partir de la información suministrada por los participantes se pudo evidenciar la importancia que tiene el otro como apoyo y motivación para tomar la decisión de iniciar el proceso, siendo decisivo al momento de acceder a la información y en la búsqueda de la ayuda pertinente. En ellos siempre estuvo el deseo de cambiar para sentir concordancia entre su aspecto físico y su sexo psicológico, pero en el caso de Saúl y Javier el impulso para iniciarlo fue externo, siendo sus parejas quienes consiguieron la información sobre el proceso y los acompañaron al inicio. En el caso de Gustavo, Elena y Natalia fue sólo la búsqueda interna la que los lleva a tomar la decisión por sí mismos y a pedir ayuda directamente a los especialistas.

Para Andrea la imposición de cumplir un rol de varón siempre le incomodó, reconociendo su feminidad en las ropas que usaba para sus espectáculos travestis. Sin embargo, fueron las relaciones de pareja las que impulsaron su decisión de hacer el cambio, específicamente su pareja actual, debido a que estas preferían a una mujer transexual como compañera sentimental. Así mismo, Bruno al querer iniciar una relación de pareja estable con una persona que tenía dos hijos de una relación anterior, decide iniciar el proceso para afianzar su imagen masculina ante los niños y poder tener las respuestas correctas a sus interrogantes, preocupándose por “la salud mental” de ambos al poder confundirlos al intentar otorgarse una identidad de género específica.

Los participantes resaltaron la dificultad para encontrar información con respecto al procedimiento a seguir para el cambio de sexo e incluso muchos no tenían conocimiento sobre la transexualidad, evitando que iniciaran el proceso con anterioridad. Además, la falta de orientación llevó a Elena a automedicarse con respecto a la toma de hormonas, hasta que logra encontrar ayuda especializada. En el caso de Andrea aún teniendo acceso en un principio a los endocrinólogos, prefirió tomar hormonas por su cuenta según las recomendaciones de una amiga: “ahorita estoy haciendo una locura, no, yo ahorita me automedico porque ya más nunca fui al médico (...) La primera vez que yo empecé a tomar sí eran de mi amiga, después fui al endocrino y me mandó a hacer un poco de exámenes pero, imagínate, eran exámenes de todo, yo dije ay no me da flojera, yo voy a seguir tomando esto (...) sigo tomando mis pequeñas porciones (...) se recomienda (ir al endocrino) pero no lo hago, cosa loca (ríe)” (Andrea1, p.14). Los demás participantes aún sin tener la información necesaria no decidieron recurrir a la automedicación por miedo a poner en riesgo su salud física.

5.3.2. Significado del proceso.

La forma de vivir el proceso de cambio no es el mismo para todos, tampoco los significados que se le asignan a cada etapa. Esta vivencia depende de cómo son percibidos los cambios en sí mismos, qué concepto se tiene del proceso, las expectativas y emociones que se despiertan en ellos ante la transición. Para algunos constituye una

renuncia y anulación del pasado; para otros una ganancia y comienzo de un futuro, una nueva vida con un nuevo yo.

Para Gustavo significó un proceso difícil y doloroso: “es muy doloroso, muy doloroso, hay dolores en el cuerpo, en los músculos, en la espalda, en los genitales, en todos lados hay dolor” (Gustavo1, p.2-3). Este dolor es representativo del precio que tuvo que pagar para conseguir su objetivo, siendo capaz de renunciar a cualquier cosa con tal de hacer el cambio: “Si yo tenía que quedarme solo, si yo tenía que hacer lo que fuera yo lo iba a hacer porque lo necesitaba” (Gustavo1, p.2). En el caso de Natalia se identifica una vivencia similar, donde convertirse en mujer significó perder a su familia debido a que esta nunca llegó a aceptar su verdadera identidad de género: “tuve que pagar ese precio para ser quien soy ahorita y perder a mi familia” (Natalia1, p.5). También simbolizó una renuncia sin retorno a ser hombre, como único camino para ser aceptada como mujer, asumir la feminidad y “expulsar” cualquier indicio de masculinidad: “Es difícil, me he sentido bien pero, o sea, uno puede decir me siento bien de manera global pero es difícil, es difícil ya de una vez bloquearte y decir que ya no eres un hombre, así tengas todavía los genitales, no eres, no soy un hombre” (Natalia2, p.7)

Gustavo y Natalia demuestran que nacer transexual no se elige, es algo que no deciden y que no pueden controlar; no es un capricho o una moda, es una inconformidad real con su cuerpo y con la posición que quieren asignarle en el mundo: “si uno pudiera elegir yo no creo que nadie eligiera esto, o sea, nadie elige ser homosexual, ser transgénero, ser eso no se elige, es algo que tú no tienes elección, es algo que tienes que hacerlo porque tienes que hacerlo, pero si pudiéramos elegir todo el mundo quiere pertenecer al montón, ya, que te dejen en paz” (Gustavo1, p.15).

Están dispuestos a cumplir un proceso doloroso, enfrentándose a sus propias familias y a la sociedad, atravesando dificultades, prejuicios y discriminación, con tal de encontrarse a sí mismo al apropiarse de su identidad: “es tal las ganas que tú tienes de cambiar que no importa que te duela, no importa si te mueres mañana, no es el problema, el problema es lograr el cambio” (Gustavo1, p.2-3).

Es tanta la necesidad de alcanzar un bienestar personal que están dispuestos a hacerlo sin importar el costo, porque sienten que es el único camino para lograrlo, reconociendo que es un proceso tan difícil que nadie que no sea transexual estaría

dispuesto a vivir: “nadie que no sea transexual se va a someter a tomarse la hormona, a todo, si en verdad no lo desea porque sientes que te vas a morir” (Gustavo1, p.2-3).

Desde otra perspectiva para asumir el proceso, Saúl, Elena y Javier aunque reconocen que es un cambio difícil, lo viven como una reafirmación de sí mismos que ya esperaban y que les resultó bastante cómoda, sobre todo después de haberse presentado los cambios físicos. Elena, específicamente, afirma que ya tenía bien adelantado el proceso porque ya se vestía de mujer hacía varios años atrás. Sin embargo, a Bruno este requisito de reafirmación de su identidad le resultó un proceso “duro” y difícil porque tenía que demostrarles a los demás que realmente era un hombre: “no es fácil porque te bombardean, pero estás seguro? (...) fue rudo al principio (...) No es fácil pero le eché pichón” (Bruno1, p.1-2).

Dentro del proceso sienten que se están descubriendo, que atraviesan por una nueva adolescencia o una nueva pubertad, debido a que experimentan cambios propios del otro género, del que se sentían parte: “El primer año, la primera etapa (del proceso) me estaba descubriendo como un adolescente (...) soy una niña todavía, a los diez años de estar hormonizándome es cuando ya yo empezaré a ser una mujer (...) un poco más madura, llevo apenas seis” (Natalia2, p.7).

Para Gustavo y Natalia el proceso o los cambios físicos que convierten su cuerpo en un reflejo de su identidad, son vividos como un renacer: “yo decidí nacer de nuevo” (Natalia2, p.8), cuyo nacimiento es una elección y que se desencadena por su propio sentir interno, por la necesidad de reconocerse a sí mismos frente al espejo: “uno nace y renace uno por uno mismo” (Gustavo-1-p.2).

La culminación del proceso varía según la vivencia propia de cada persona, siendo visto por Saúl como un proceso que no tiene fin porque debe hormonizarse durante toda la vida. Para Gustavo el proceso termina una vez que los cambios físicos son suficientemente notorios, aunque no puede parar el consumo de hormonas, y para Elena el final lo dicta la reasignación sexual.

5.3.3. Cambios después del proceso.

Cada participante habla sobre cambios que se efectuaron después de iniciado el proceso, los cuales no se centran sólo en la parte física sino también en la parte psicológica, emocional y de personalidad, refiriéndose a cambios de estado de ánimo, motivacionales, de actitud, expectativas de vida y autoconcepto.

Uno de los cambios más importantes percibidos por ellos fue el sentir comodidad consigo mismo, lo cual les produce tranquilidad y seguridad al ser reconocidos por los demás de forma coherente con su sentir interno, generando una estabilidad emocional y nueva perspectiva de la vida:

“Uno es más seguro, es más productivo, tienes más ganas de hacer las cosas, eres más entregado (...) creo que ahorita no me pongo, no tengo límites para hacer las cosas y creo que me siento capaz (...) antes era no me van a aceptar (...) yo creo que es como tú te enfrentas a la gente, como tú te autodenominas y con qué seguridad tú te le enfrentas a las personas” (Javier1, p.7).

Sienten que pueden pasar desapercibidos, mezclarse entre la gente como un hombre o una mujer más, sintiéndose *normales*:

“Me siento normal, ahora me siento normal, antes me sentía ni siquiera sabía qué coño sentía porque no sabía (...) me siento tan bien y me ha ido tan bien que yo me imagino que como ya estoy encarrilándome, ya el resto de mi vida será más tranquilo y será muchísimo mejor” (Saúl1, p.6).

Al verse como desean y acorde a lo que quieren mostrar, dejan de tener una apariencia ambigua y dejan de ser “una cosa extraña” disminuyendo las burlas que recibían de los demás: “yo ahorita me siento feliz, mejor en la calle (Andrea1, p.4) (...) muy cómoda, te lo juro, soy así como que la persona feliz porque (...) no se meten conmigo como que mira ahí va este, agárralo, eso se acabó para mí” (Andrea2, p.15).

El cambio es percibido como la oportunidad de ser lo que quieren ser, de ser libres y ganar un nuevo yo. Con este bienestar interno se atreven a asumir una actitud más segura ante el mundo, disminuyen los miedos, las limitaciones, se sienten con mayor capacidad y motivación para realizar las cosas, se plantean nuevas metas y proyectos

percibiendo su estado actual como una nueva oportunidad para desarrollarse personalmente de forma plena y auténtica. Los cambios también traen un aumento de autoestima y una mejora en el autoconcepto.

Se pudo evidenciar que para los hombres es más importante tener una buena imagen corporal y se enfocan en realizar ejercicios físicos para lograr el cuerpo deseado:

“Anteriormente te descuidas hasta con respecto a tu cuerpo (...) me siento bien, me siento tranquilo, pero ya yo puedo verme en el espejo, ahora me miro mas en el espejo, yo antes me miraba en el espejo y me daba asco (...) repulsión, no me gustaba, no estaba conforme (...) ya no, ya no, gordito o no gordito soy yo, me siento en agrado (...) estoy cómodo (...) ahora yo me miro en el espejo y lo disfruto (...) y eso es lo importante, que ahora tú te miras en el espejo (...) me gusta lo que veo” (Javier2, p.14).

En el caso de mujeres, la preocupación principal se centra en cómo son percibidas por el otro, al querer ser reconocidas y vistas como verdaderas mujeres. Por lo cual, se esfuerzan en los vestidos y accesorios que utilizan diariamente, sobre todo cuando se enfrentan en la calle a las miradas de los demás.

Están dispuestos a atravesar un proceso doloroso y enfrentarse a muchas dificultades para alcanzar los cambios deseados, sintiendo que los resultados son una recompensa que transforma su vida: “es una vida bonita una vez que tú eres tú. Cuando tú estás tratando de ser tú es una vida muy sola, muy triste y muy conflictiva” (Gustavo1, p.18).

5.3.4. Operaciones: ponerse o quitarse.

Con respecto a las operaciones se pudo evidenciar, según sus testimonios, que la operación de las mamas es la principal preocupación tanto para las mujeres como para los hombres, al constituir un símbolo de feminidad reconocido socialmente. Por lo tanto, las mujeres quieren ponerse prótesis para lucir un pecho femenino “natural” y los hombres desean eliminarlo ya sea por mastectomía o a través de ejercicio físico que convierta las mamas en pectorales definidos, en el caso de aquellos que poseen poco volumen.

Los hombres manifestaron sentir una gran incomodidad con sus senos, por lo cual caminaban encorvados, usaban fajas, chaquetas y franelas anchas para tratar de ocultarlas. Además, evitaban realizar actividades que pudieran exponerlos a mostrar sus senos, como asistir a consultas médicas o ir a la playa, siendo esta último un gran anhelo y motivación para querer eliminarlas. Las mujeres querían hacerse la mamoplastia para ser reconocidas como mujeres, indicando haber empleado trapos o medias para simular un pecho voluptuoso antes de la operación y una gran satisfacción al obtener sus senos, ganando confianza y autoafirmación.

5.3.5. Significado de la reasignación de sexo.

De las siete personas entrevistadas sólo Elena se ha hecho la operación de reasignación, indicando que sentía inconformidad con su sexo y que el lograr hacerse la vaginoplastia le permitió llegar a ser una mujer plena, sintiendo gran satisfacción al no tener el miembro que tanto le incomodaba: “Tú te sientes mejor porque es lo que tú quieres, pues, no es como cuando tú tienes ese pedazo de carne guindando y dices esta vaina, ese peazo e’ cable que me molesta, que está de más. Después que te operas es que te sientas completamente plena, feliz” (Elena1, p.4). Así mismo afirma que un transexual sólo se convierte en hombre o mujer cuando se realiza la reasignación sexual.

Por su parte, Gustavo y Natalia expresaron su deseo de hacerse la operación de reasignación y su frustración al no poder acceder a ella en este país, lo cual les genera gran malestar. En el caso de Natalia, su principal motivación es poder ir a la playa libremente y sentirse como “una mujer de verdad”, más que poder tener coito vaginal. En cuanto a los demás entrevistados, estos indicaron no estar seguros de realizarse esta operación por miedo a perder la capacidad de sentir placer sexual, aceptando su sexo con cierta comodidad y afirmando que tener pene o vagina no los hace más hombres o más mujeres, respectivamente. Todos coinciden que tomar esta decisión es un paso fuerte y difícil, resaltando la importancia de estar seguros y firmes en cuanto a su deseo de hacerse una operación de este tipo. En caso contrario, esto podría traerles consecuencias emocionales, psicológicas y físicas irreversibles:

“Ahora que me redescubrí y conozco mi cuerpo y me conozco mas a nivel intimo no creo que me vaya por una cirugía que no me garantice plenamente mi placer. Yo no voy a andar con un pedazo de carne inerte guindando ahí para decir que soy más hombre que otro, sigo siendo el mismo hombre (...) existen los eunucos y son hombres iguales”. (Javier1, p.17).

5.3.6. Suicidio.

Todos los participantes excepto Saúl y Natalia hablaron sobre el suicidio, algunos desde sus experiencias propias y otros desde lo observado o escuchado en personas cercanas a ellos.

En general, consideran que los transexuales se suicidan por iniciar el proceso de cambio sin estar seguras o sin desearlo realmente, al verse inmersos en una gran soledad debido a la dificultad de conseguir pareja, por la pérdida de la capacidad de sentir placer como consecuencia de la operación de reasignación de sexo y al sentir que no encuentran las respuestas o salida a la inconformidad que sienten consigo mismos, estar atados a un cuerpo que no lo reconocen como suyo.

De los siete participantes Bruno, Javier y Gustavo pensaron muchas veces en el suicidio y estos dos últimos lo intentaron en varias ocasiones, motivados principalmente por la dificultad de no poder ser lo que querían ser, la inconformidad que tenían con su propio cuerpo al sentir que éste no les pertenecía y que no representaba su sentir interno. Además, percibían un rechazo en el entorno y una falta de apoyo que no les permitía conversar sobre su malestar, sintiéndose incomprensidos, desesperados, solos y atrapados en una situación sin salida, sin solución, donde el suicidio vendría a ser el escape que les daba la libertad y les permitía huir de una vida que no querían vivir.

“Yo no te puedo decir que no pensé en el suicidio mucho tiempo estando en mi casa, de hecho yo me tomé más de dos veces cajas de pastillas y era para qué?, para ser libre de alguna manera, de lo que fuera pero yo necesitaba ser libre, lo que pasa es que no seguí la dosis o no sé qué pasó pero no sirvió (ríe). Entonces era una gran frustración, vas a hacer esto y encima no sirvo ni pa’ esto (ríe) Este, después de la segunda vez dije que esto no tenía sentido, que yo tenía que ver cómo hacía las cosas porque yo no servía pa’ eso, este, y no podías hablarlo con nadie” (Gustavo1, p.9).

“El desespero, el no sé qué voy a hacer, hacia donde voy, cuál es la salida, no quiero estar más en este cuerpo, no soy yo y no quiero (...) un momento desesperante (Javier2, p-13) el no llegar a ser feliz, al no despertarme en la mañana y mirar al cielo y decir verga estoy conforme con quien soy, estoy viviendo la vida que quiero vivir” (Javier1, p.19).

Aunque Saúl no habla de suicidio directamente, muestra un impulso de muerte no consciente en su adolescencia cuando asumía conductas de riesgo, donde no se preocupaba por su seguridad, poniendo su vida en peligro en muchas ocasiones:

“Estuve en drogas casi que desde que me acuerdo (...) eso fue bien fuerte, esa etapa de la adolescencia cuando yo no sabía qué coño quería y, aunque sabía que me gustaban las mujeres, no me sentía lesbiana, o sea, toda esa, esa etapa de 13 a 16 años fue la peor etapa de mi vida en ese sentido, me iba pa’ la calle, amanecía con 15 años por ahí dando vueltas, jodiendo, rumbeando, en lugares que yo no conocía, en lugares peligrosos y mi mamá preocupada y yo no, no me importaba, yo no le paraba a eso” (Saúl1, p.5).

5.4. IDENTIDAD DE GÉNERO.

La identidad de género es una construcción social que se va formando a lo largo de la vida, pudiendo modificarse a través de las experiencias y cambios vividos por el sujeto, es decir, se encuentra en una constante reconstrucción. Esta hace referencia al significado de ser hombre o ser mujer, a cómo la persona actúa, piensa, siente y se viste, siguiendo los mandatos culturales asignados al género al cual debe pertenecer según su sexo biológico. Estos ideales de masculinidad y feminidad se transmiten en el medio social, la familia, la escuela, la religión y el habla cotidiana, creándose imágenes idealizadas que sirven como referente o modelos a seguir.

Por este motivo, esta dimensión cobra una importancia especial dentro de la investigación, porque el transexual se ve inmerso en el conflicto entre asumir el comportamiento exigido socialmente o la necesidad de defender su verdadera identidad. Los participantes relatan su vivencia con respecto a estos procesos de aprendizaje de códigos de género, la renuncia de algunos de ellos y las inclinaciones personales hacia un género en particular, cuya identificación la recuerdan desde la infancia y que se afianza en las relaciones con los otros, incluso dentro del grupo familiar con el proceso de

identificación. A su vez, se detectan creencias en torno a la forma cómo deben comportarse o vestirse según un género y la dificultad que conlleva asimilar un comportamiento que se ajuste perfectamente con esta identidad que, como se dijo anteriormente, está inmersa en el imaginario cultural.

Por último, se describe la necesidad del transexual de poseer una identidad legal, todavía negada en el país, la cual pueda tener correspondencia con su identidad de género. Así mismo, relatan las dificultades que enfrentan al no poseer un respaldo legal y constitucional a su identidad, afectando su desarrollo personal y el ejercicio de los derechos que poseen como todo ciudadano.

5.4.1. Significado ser mujer/hombre.

Muchos de los significados que le otorgan las transexuales femeninas al ser mujer están basados en los estereotipos de género y enfatizan como característica principal de la mujer su capacidad de ser madre.

Andrea expresa que se siente mujer porque aprendió de su madre y hermana el patrón de cómo es una mujer:

“Femenina, de su casa, verdad, que tiene sus gestos de chica, que es coqueta, que es pícara, que aprendió por educación que tiene que tener una sola persona para toda la vida, cosa que es totalmente errado, ya me di cuenta (...) que es trabajadora, que puede hacer muchas cosas que tiene que pensar en su futuro, que quiere tener una familia a futuro” (Andrea2, p.27).

Para Natalia, ser mujer implica ser “sensible, ser humana, ser inteligente, ¡ay todo lo demás!, histérica, neurótica, extrovertida, forma peo porque no somos el sexo débil y ser mamá, que creo que es el proceso más importante de una mujer” (Natalia1, p.8).

Según su experiencia, Elena afirma que ser mujer va más allá de tener vagina, ser mujer es “ser excelente esposa, excelente madre, o sea, ser mujer implica ser, las mujeres somos la excelencia del mundo, independientemente de que Dios no me mandó con mi vagina, yo creo que las mujeres somos los seres más maravillosos del mundo, creo que somos hasta los seres más pensantes” (Elena1, p.5). Así mismo, Natalia y Andrea indicaron que el tener genitales masculinos no las hace sentirse menos mujeres.

Todos los hombres dicen rechazar el machismo, reconociendo que es una postura que no se ajusta al contexto social actual donde hay cabida para nuevas masculinidades y diferentes maneras de ser hombres o mujeres. Al igual que las mujeres, reconocen que lo genitales no son un factor determinante para asumirse como hombre o mujer y el no tener pene no los hace sentirse menos hombres que el resto. Con respecto a lo que significa para cada uno en particular ser hombre, Bruno indicó:

“En cierta manera ser hombre te da como poder sabes, en diferentes escenarios o la cultura te hace ver que tú como hombre debes ser más fuerte que la mujer aun y cuando por vivencia propia es mentira (...) ser hombre es ser el responsable de tu casa, es el dar la cara por tu mujer, por tus hijos, ser el pilar fundamental de la familia (...) mi hombría la manejo yo siendo un tipo cariñoso, honrado, honesto, trabajador, luchador, respetuoso, sencillo, pacifico, libre, ese es mi concepto de hombre, mío” (Bruno1, p.15).

Javier reconoce que existen nuevas masculinidades y un hombre puede ser tan sensible como una mujer sin dejar de ser hombre. Así mismo, considera que ser hombre es dar equilibrio a las cosas del mundo. Según Saúl, lo que hace a un hombre ser hombre es su sentido de responsabilidad, poder hacerse cargo de las cosas, ser caballero y atento con las mujeres. Además, afirma que los hombres no tienen nada femenino pero que las mujeres “sí tienen una parte bien masculina, una parte bien macha que le echan, que salen, que mantienen a los muchachos y estudian y hacen todo” (Saúl2, p.6). Por último, para Gustavo, ser hombre significa ser sabio, noble, paciente, protector de las mujeres y demás personas que lo rodean.

A través de los relatos y encuentros con los participantes, se pudo constatar que utilizan los estereotipos de género para definirse a sí mismos, intentando evadir y negar aquellas características atribuidas socialmente al género con el cual no se identifican. Esto podría deberse a un esfuerzo por demostrar quiénes son realmente y reafirmar su identidad ante los demás, asumiendo conductas asignadas al hombre o a la mujer y negando por completo las del género opuesto. Es importante resaltar que aunque se afincan en estereotipos para autodefinirse, no consideran que el género esté determinado por el sexo biológico. Es decir, creen que el tener pene o vagina no te convierte

automáticamente en hombre o mujer, respectivamente, sino que es algo que trasciende al cuerpo.

5.4.2. Descifrando códigos de género.

En la búsqueda de su identidad y el deseo de ser reconocidos como hombres o mujeres, los relatos dan cuenta de un esfuerzo por aprenderse los estereotipos de género que les permitan encajar en los cánones de la sociedad. Estos códigos de género son asimilados, según sus vivencias, a través de la observación, imitación y reproducción de los mismos en la vida diaria.

De los siete participantes, Bruno, Gustavo y Andrea son los que hacen mayor énfasis en aprender los códigos de género para poder ser vistos como hombre o como mujer.

Al respecto, Andrea comenta que ella no puede tener “gestos de gay” o que se le note que es “partida” porque las mujeres no tienen esos gestos, así como tampoco exagerar su comportamiento porque no se ve natural. Sin embargo asegura que ella nació con un “don femenino” y no tiene de qué preocuparse, “pero las que no tienen ese don por decirlo así, tienen que aprender muchísimo, ver una mujer, pasársela con mujeres, ver el comportamiento, son muchas cosas, aprender a ser mujer” (Andrea1, p.6).

Gustavo considera que para poder encajar socialmente es necesario aprender los códigos que hay entre los sexos, pero que esto no es fácil porque nadie los enseña, están implícitos en el comportamiento y actitudes de las personas:

“A ti te crían de una forma donde aprendes el código de las mujeres (...) en los hombres hay el mismo código pero es distinto. Quién se va a poner a enseñarte los códigos, tú tienes que irlos cazando cuando estás en el gimnasio, cuando estás en el vestidor, cuando te vas frecuentando, pero son códigos que no te enseña nadie ni hay escuelas pa’ aprender códigos. Entonces, tú puedes ver a un transexual hecho hombre o hecho una mujer y si no se pone a observar y a observar y a observar y a quedarse viendo y buscando cuáles son los códigos de comunicación que hay entre los géneros, siempre es el carajo raro o la caraja rara, por qué?, porque hay algo que no termina de cuadrar pues, de enganchar, entonces eres el raro, es así.” (Gustavo1, p.3).

Para Bruno representó una dificultad el aprender códigos de género y renunciar a conductas, gustos y actitudes que formaban parte de su personalidad, todo para lograr ser aceptado y reconocido durante la transición social con el género asumido. Cuenta que tuvo que dejar de utilizar zarcillos pese a lo mucho que le gustaban “porque me di cuenta que parecía más gay y entonces ser más gay te ven más afeminado, entonces eres más ella y necesitaba coye, que mi actitud fuese más ruda” (Bruno1, p.4). También ha tenido que dejar lo sensible y sentimental a un lado “porque el llorar no eres un varón, los varones no lloramos, por supuesto yo no creo en esa teoría pero esas son el tipo de cosas que tienes que dejar a un lado (...) tienes que ser malo, sino no encajas (...) es otro código, es otra cosa, lo masculino es totalmente diferente a lo femenino” (Bruno1, p.4-5). Este participante vive dicha situación como el precio que debe pagar para encajar y ser aceptado como un hombre más. Para él representa un sacrificio porque muchas de las conductas que ha tenido que asumir le parecen terribles y van en contra de lo que es él como persona “tienes que ser malo, escupir, rascarte (...) definitivamente cuando eres transexual y te mueves en un grupo de puros machos, tienes que actuar así porque sino bórralo, no puedes (...) tienes que ser el tipote (...) tienes que ser malo, tienes que ser rudo” (Bruno1, p.3-4).

5.4.3. Forma de vestir.

La sociedad establece bajo los lineamientos dicotómicos de género las formas de vestir de hombres y mujeres, las cuales poseen características excluyentes entre sí, es decir, no se permite socialmente que un hombre se vista con ropa y accesorios de mujer o viceversa. Cuando esto ocurre son mal vistos por los demás, considerándolos trasgresores de la norma al no tener una apariencia representativa de su género.

Antes de iniciar la transición social, todos los participantes indicaron haber sentido una gran incomodidad al estar obligados a vestir de acuerdo a un género que no era el suyo. Recuerdan estos momentos como agobiantes, frustrantes, se sentían disfrazados y oprimidos, no estaban a gusto ni se identificaban con la ropa que llevaban puesta, llegando a descuidar su aspecto físico.

Andrea cuenta que tuvo que utilizar ropa de hombre para poder conseguir y permanecer en el trabajo, es decir, por una exigencia social y en contra de su propia identidad:

“Pero era tan incomodo. Llegó un momento en que ya yo no aguantaba, o sea, era horribleee vestirme de hombre, odiaba la ropa de oficina, era una maldición para mi ponerme una ropa de esa, el calor era insoportable, la corbata era la muerte para mi, ya las últimas instancias ya yo no podía (...) ya no me importaba mi apariencia física de día, no me importaba si lucía demacrada o no, a mí me importaba cuando saliera la reina de la noche” (Andrea2, p.5-6).

Utilizar vestido en la primera comunión y disfrazarse de la mujer maravilla son los recuerdos más traumáticos de la infancia de Bruno, quien a pesar de sentirse incomodo utilizando ropa de mujer, no tenía ni la edad ni potestad suficiente para enfrentar a sus padres y simplemente vestía la ropa que ellos consideraban apropiada para él. Otra anécdota que cuenta como traumática fue asistir a un matrimonio vestido de mujer:

“Ufff horrible, me tuve que vestir de jevita (...) me vestí como a ellas les dio la gana pa’ complacerlas, fue la peor noche de mi vida (...) Entonces, me sentía achicharrao, frustra, sabes?, me sentía como travesti, de pana, porque me maquillé y todo, fue una vaina horrible (...) en contra de no sé, de mí, de mí pues, fue horrible, ni siquiera que fuera una fiesta de carnaval ah sí me disfracé de mujer, no, no, no, fue una vaina horrible, espantosa (...) no sabía cómo podía enfrentar a mi familia, entonces bueno sí vale me voy a vestir de jevita y me vestí de jevita, qué iba a hacer, para hacerlos felices a ellos siendo infeliz yo” (Bruno2, p.11).

Elena tuvo una vivencia similar “vestía con ropa masculina obligada en mi casa porque no era el deber ser vestirme de mujer y que era lo normal, pues” (Elena1, p.14).

Ante la imposición de tener que vestirse de una manera que no los representaba, Javier, Andrea y Gustavo optaron por utilizar un vestuario lo más ambiguo posible. No podían utilizar la ropa que deseaban pero tampoco querían asumir un atuendo que fuera en contra de lo que eran realmente:

“Mi ropa no era ni de, era por decir ambigua, que si un pantalón de hombre con una camisa de mujer, un pasamontañas afeminado y unos zapatos de hombre, o sea yo no era nada, era totalmente una cosa loca (...) tenía una apariencia totalmente indefinida (...) era una mezcla que yo no sabía ni lo que era” (Andrea1, p.4).

5.4.4. Identidad legal.

En Venezuela, al igual que en muchos otros países del mundo, no existen leyes que respalden la identidad y garanticen los derechos de los transexuales, quienes privados de identidad legal son como inmigrantes sin papeles en su propio país. Por lo tanto, sufren vulneración de todos sus derechos civiles, económicos, sociales y culturales, particularmente a la salud, seguridad social y personal, identidad, nombre, vivienda, trabajo, educación, entre otros.

Una de las preocupaciones principales en transexuales es su situación legal en el país, debido a que no pueden cambiar su nombre para que esté acorde a su identidad de género. La sociedad les exige que se vean de acuerdo al nombre que poseen, ocasionándoles problemas al momento de solicitar y usar la cédula de identidad, el pasaporte o la licencia de conducir, al abrir cuentas bancarias, buscar empleo, ingresar a centros educativos, sanitarios, entre otros.

Javier, Saúl y Gustavo opinan que después de apropiarse de su identidad de género, la culminación real del proceso de cambio queda estancada hasta lograr la identidad legal, siendo la lucha que queda pendiente.

Elena considera que al ser violado el derecho a la identidad, también se viola el derecho a la educación, al trabajo, a la salud y a la vida “Te cercenan completamente la existencia (...) seguiré siendo víctima de la transfobia y la discriminación del país mientras no haya una ley constitucional que respalde la comunidad trans aquí en Venezuela” (Elena1, p.1).

La ausencia de reconocimiento legal llevó a Gustavo a falsificar su cédula de identidad para poder utilizar el nombre que desea y que lo identifica. Así mismo, ha tenido que renunciar a la posibilidad de realizar viajes, actividades o solicitar documentos que lo expongan u obliguen a mostrar su verdadero nombre.

En el caso de la asistencia sanitaria, este inconveniente cobra una importancia vital porque al momento de ingresar a un centro de salud se puede poner en riesgo la vida de una persona al generarse confusión en cuánto a cuál es el género, hombre o mujer, del cual forma parte el paciente. Elena tuvo que ingresar a un hospital por un tiro en la pierna y el personal médico no sabía si ubicarla en la sala de hombres o de mujeres, decidiendo al final atenderla en el pasillo.

5.5. FAMILIA.

La familia representa el primer mundo social al cual ingresa un individuo, cuyo contexto se mantiene en interacción con otros sistemas sociales. No se puede entender a la familia sin tomar en cuenta la realidad social y cultural en la cual está inmersa, como tampoco se puede comprender a profundidad sin tomar en cuenta el tipo de interacción entre sus miembros, las normas y valores que los rigen. Este primer núcleo social es determinante en la formación de la identidad, el autoconcepto y la autoestima, los cuales se forman y modifican a través de las relaciones con los otros.

En esta dimensión se muestra la vivencia de transexuales en el entorno familiar, incluyendo relatos que demuestran que el mayor y más importante rechazo puede venir del propio grupo familiar. Los participantes narran sus experiencias personales en torno al tipo de relaciones establecidas con sus miembros y la actitud de la familia frente a la transexualidad.

5.5.1. Constitución familiar.

La familia de Saúl, Elena, Andrea y Javier constituyen un núcleo monoparental, donde el papel central es representado por la madre y, en el caso de Andrea y Javier, también de la abuela materna. Los padres se encontraron ausentes o lejanos, sin llegar a asumir un papel importante o activo en la crianza, tal como ocurre con Natalia que a pesar de haberse desarrollado en una familia nuclear, la relación con su padre era casi inexistente. Por último, Gustavo y Bruno crecieron en un hogar formado por padre,

madre y hermanos, estableciendo vínculos importantes con cada uno de ellos. Además, son los únicos que han establecido una familia propia en la actualidad.

5.5.2. Vínculos con los miembros de la familia.

Los seres humanos establecen sus primeros vínculos con los padres y/o cuidadores presentes en su infancia. Las figuras paternas representan los primeros objetos de amor que pueden determinar incluso las relaciones posteriores. El tipo de relación establecida con los padres depende de muchos factores, pero en este caso, es la aceptación o rechazo percibido, el tipo de comunicación y los procesos de identificación quienes tiñen la fortaleza de estos vínculos.

Según las teorías psicoanalíticas, los progenitores cumplen un papel muy importante e indispensable en el proceso de identificación, donde el niño suele identificarse con el padre y la niña con la madre asumiendo características, roles y comportamientos que marcan su identidad. El niño busca una figura masculina con la cual identificarse y a quien pueda copiar; la niña imita las características femeninas de su madre o de la figura materna que tenga a su alcance. Se pudo evidenciar que este proceso también se presenta en personas transexuales de la misma manera, aún cuando el niño que imita caracteres masculinos tenga vagina o la niña que copia los femeninos tenga pene. Incluso, esto ocurre antes de que ellos mismos tomaran consciencia de las diferencias sexuales.

5.5.2.1. Madre.

En las mujeres la figura materna ocupa uno de los papeles más importantes en el hogar por encima del padre o de otra figura paterna. Para Andrea su mamá y su abuela materna fueron “papá y mamá” al mismo tiempo, siendo las figuras maternas de su infancia. La mamá las visitaba, a ella y a su hermana, los fines de semana y actualmente viven juntas. Andrea se identifica con las figuras maternas de su casa e incluso con las conductas femeninas de su hermana, copiando sus comportamientos y actitudes a través de la convivencia con mujeres en el hogar: “yo siempre tenía contacto con puras mujeres

(...) yo me siento una mujer porque yo aprendí de mi mamá y de mi hermana, y viendo como es el patrón de una mujer” (Andrea2, p.27).

En el caso de Elena, la mamá también constituía el pilar fundamental de la familia, con quien mantiene una buena relación y a quien considera un apoyo importante que evitó que cayera en la prostitución. Sin embargo, considera que este apoyo es ambivalente porque percibe que les ofrece mejor trato a sus hermanos y en ocasiones le recrimina ser transexual. Además, afirma que no se interesa mucho por el tema de la transexualidad negándose a conocer con exactitud su situación y a veces la llama por su nombre masculino, algo que para Elena es reflejo de discriminación en el hogar.

Natalia tiene una relación lejana y conflictiva con su madre, con vínculos poco seguros pero con una gran necesidad de cercanía. Esta la excluye de la familia por ser transexual y en un principio la rechazaba por ser supuestamente homosexual. Natalia afirma que su mamá sigue viviendo con el recuerdo de un hijo varón que nunca tuvo y que le hubiese gustado haber recibido el apoyo familiar durante su transición: “me hubiera gustado cerrar ese ciclo como más amorosamente pues, como más bonito. Pero ya cuando yo decidí nacer de nuevo, me hubiera gustado nacer con ellos, hacerme allá y ser aceptada allá y ser la única hija y porque iba a ser la única hembra y sí, hubiera sido chévere. Pero no, no se dio así y punto, ahora ya se lo dejé allá, bueno, yo no lo dejé, ellos se quedaron allá, yo decidí avanzar” (Natalia2, p.8). Se evidencia que a Natalia esto le genera un sufrimiento importante que algunas veces intenta anular, negando la importancia que representa la madre en su vida.

A pesar de todo, Natalia reconoce que le gustaría tener a su mamá a su lado, sobre todo ahora que como mujer se siente más cercana a la figura materna: “yo desearía (...) tener a mi mamá a mi lado porque claro, uno como hijo siempre siente ese como que ese calor y ahora que soy mujer imagínate, hiciera tantas cosas por mi mamá, ahora yo creo que, si antes la cuidaba y la cabroneaba como hijo, imagínate tu como hembra” (Natalia1, p.6). Además, refleja las carencias afectivas que posee y que intenta llenar al asumir un rol materno representativo de la madre que le hubiese gustado tener: “Yo he hecho todo lo contrario a lo que hacia mi mamá (...) mientras mi familia era anda vete, anda vete, yo con mi hermano he sido todo lo contrario, soy la que estoy pendiente, le reviso las cosas, mosca con una vaina, o sea ese tipo de cosas, he sido una mamá jodida, sí lo reconozco,

pero esa era la mamá que yo quería tener, una mamá que estuviera al pendiente” (Natalia1, p.7).

En el caso de los hombres, Bruno describe a su mamá como apática con respecto al tema de la transexualidad, al negarse a asistir a las reuniones familiares y médicas para hablar sobre este asunto. Por lo tanto, afirma que su mamá “lo conmueve” porque no ha logrado entender que él es un hombre y todavía lo sigue tratando como a una mujer: “todavía hoy por hoy soy su niña linda, chiquitica, consentida (...) no hay manera en que mi mamá me diga Bruno (Bruno1, p.1) (...) ella sabe en el fondo que soy un varón pero no lo, no sé, no lo puede entender, no lo procesa mi mamá (Bruno2, p.10). A pesar de todo, afirma que su mamá siempre le ha reforzado una conducta masculina pidiéndole realizar tareas que él considera de varón:

“Sí, eres una hembra pero cámbiame el bombillo, arregla la lavadora, frisa las paredes, carga quinientos sacos de cemento, coño y los otros dos que están ahí? (hermanos), o sea, cómo es que dices que soy una hembra y se supone que una hembra no cambia bombillos, enchufes, arregla lavadoras, frisa paredes (...) pero es que a mí me gusta cuando tu vienes negrita, porque me dice negrita, porque tú lo haces mas chévere y yo ya va mami, esos no son trabajos de varones. No, no, es que tú los haces bien” (Bruno2, p.7-8).

Para Javier los cuidados más importantes se los brindaba su abuela quien representaba su figura materna principal. Su mamá era vista como “un cajero automático” que siempre estaba ausente porque “trabajaba y se mataba porque quería darme una buena estabilidad” (Javier2, p.11). A su mamá la refiere como una figura “castrante” porque nunca le permitió expresarse de forma libre según su sentir interno, mostrándose agresiva y violenta al escuchar comentarios sobre la conducta de su hijo: “yo siempre he pensado que mi mamá me insertó un GPS, a mi mamá le decían la interpol, en cualquier lugar donde yo estaba mi mamá se aparecía (...) tendía a tener una agresividad, un explote de violencia física hacia mi persona, sobre todo cuando la gente le hacía comentarios” (Javier1, p.4). Por este motivo, siempre tuvo miedo de contarle a su mamá lo que sentía, siendo un obstáculo para iniciar el proceso de cambio: “mi primer miedo sustancial era mi mamá, como le decía yo a mi mamá que iba a acceder a un tratamiento hormonal de reasignación sexual y tal y todo aquello y yo decía no, ahorita

no puedo” (Javier1, p.8). Actualmente, Javier afirma que tiene una mejor relación con su madre: “hay mas comunicación (...) ahora hay libertad (...) creo que crecimos todos a la par y yo con mi mamá más confianza imposible, ahora mi mamá es mi pana. Claro, a veces se pone medio necia, pero eso es un chip que se le inserta a toda madre” (Javier2, p.12).

Gustavo crece dentro de una familia distante afectivamente y con muchas restricciones. Aunque tenían un nivel económico alto y le brindaban todas las comodidades, gustos y facilidades requeridas, su vivencia dentro del núcleo familiar fue de mucha soledad e incomprensión. La relación con la madre empeora cuando él decide irse del hogar para vivir con su pareja actual, aunque siguió ayudándolo económicamente: “mi mamá era una mujer muy, muy rígida, así como era una mujer muy cariñosa y muy todo, era muy rígida, las cosas son como son y no puede ser de otra manera nunca ok?” (Gustavo1, p.11). Afirma que nunca recibió su comprensión con respecto a la transexualidad, negándose a tratarlo con un nombre de varón hasta su muerte, hacía varios años atrás.

Por último, Saúl afirma que la relación con su madre es excelente y que siempre ha comprendido su situación, aceptando en un principio su atracción por las mujeres y apoyándolo durante todo el proceso de transición. Describe a su mamá como una mujer luchadora y entregada, que le ha “echado pichón” sola para sacar adelante a sus hijos, que le ha dado valores y educación que lo han formado como ser humano por lo cual se siente muy orgulloso de ella: “soy quien soy y estoy donde estoy, feliz con mi vida, gracias a ella (...) mejor no lo pudo haber hecho (...) tampoco nos dio nunca malos ejemplos” (Saúl2, p.19). Además, afirma que fue un apoyo importante durante su adicción a las drogas y su rehabilitación, sintiendo que debe retribuírselo siendo una persona sana y feliz: “mi mamá me ha apoyado tanto, coño, yo digo, yo tengo que estar (...) yo sé que tengo que estar bien (...) porque a la par que yo esté bien mi mamá va a estar bien” (Saúl1, p.5).

5.5.2.2. Padre.

En las mujeres la figura paterna aparece como lejana o ausente, pasando a segundo plano dentro de la dinámica familiar donde la madre ocupa el rol principal.

Andrea no tiene contacto con su papá desde hace varios años y en su infancia tampoco era un padre activo o presente en su vida. Recuerda que no le gustaba visitarlo ni estar con la familia paterna, pero que actualmente tiene deseos de contactarlo a él y a sus hermanos, pero desconoce datos de su vida o de su ubicación actual. Comenta que su único patrón de padre fue su abuelo pero muere cuando estaba muy pequeña: “creo que el único carácter varonil allí era mi abuelo que era una persona ya mayor. Del resto, yo no tuve nada con mi papá, contactos así con los tíos tampoco, muy poco, venían de vez en cuando, un fin de semana. Pero, no, nunca, nunca, nunca, nunca tuve un patrón de padre para nada (...) como yo nunca lo vi, nunca lo tuve, no te puedo decir mira me hizo falta” (Andrea2, p.2).

Por su parte, Elena también tuvo un padre ausente y no tiene contacto con él en la actualidad. Sin embargo, afirma que no ha recibido rechazo de su parte por ser transexual: “él nunca se crió conmigo, aunque él aceptó el tema como tal, él aceptó la condición como tal. De hecho cuando lo, después de tantos años vuelvo a verlo ya yo era mujer trans y no le causó ningún impacto” (Elena1, p.19). En el caso de Natalia, su padre no representa un papel importante en su vida y es una figura desvalorizada para ella: “ha sido cualquier cosa, es alcohólico, tengo ya, nueve años que no lo veo” (Natalia2, p.5).

La figura masculina es más valorada e incluso idealizada en la mayoría de los hombres. Para Bruno su padre es “tremendo papá, siempre nos alcaheteaba todo (...) mi papá con sus hijos es tremendo tipo, mi papá con sus hijos mata y muere (...) no toquen ni un pelo a ninguno de mis hijos (...) Mi papá siempre lo defiende a uno y todavía (...) a pesar que tengo 35 años” (Bruno2, p.14-15). Mantiene una relación estrecha con su papá y sus hermanos, siendo figuras importantes con las cuales se identifica y comparte actitudes masculinas.

Gustavo afirma que su padre era “muy amigo mío, mi papá era una nota y cuando yo hablé con él yo me acuerdo que me dijo si antes te quería ahora te quiero más, pero una cosa fue decirlo y otra cosa fue cuando yo tomé la decisión de irme (...) mi papá fue

mucho más fácil (...) Pero a nivel emocional él decía que me entendía más” (Gustavo1, p.12). En la actualidad, afirma que tiene mejor relación con su padre y este lo llama por su nombre masculino.

Por su parte, Javier indica que nunca vivió con su papá y sólo lo veía en vacaciones o navidad, siendo su padrino el que reemplaza la figura masculina que buscaba. Sin embargo, afirma que decide quedarse con su padre una temporada para conocer sus raíces: “papá nunca vivió con nosotros. Entonces yo me voy a allá en busca de voy a conocer de donde soy, mis raíces y a lo mejor la respuesta está por allá, de porque soy así” (Javier1, p.5).

Por último, Saúl comenta que sus padres se divorciaron cuando estaba muy pequeño y que no tuvo mucho contacto con su papá durante gran parte de su vida: “en mi casa nunca hubo una figura masculina como tal (...) no ha tenido ningún papel importante o relevante en mi vida (...) siempre fue muy irresponsable como padre” (Saúl2, p.18). No obstante, recuerda haber tenido un vínculo muy importante con su papá, manteniéndose la cercanía en la actualidad al estar en contacto frecuente con él:

“Mi papá es un pana más (...) yo voy a casa de mi papá, hablo con él, él está más pendiente (...) de todos sus hijos yo siempre fui el mas pegado con él, siempre fui muy pegado con él, siempre me consentía más que a mis demás hermanos (...) aunque no ha sido un gran padre pero bueno, mal que bien es mi papá” (Saúl2, p.17).

5.5.2.3. Otros miembros significativos.

Andrea se crió con su abuela y veía a su mamá los fines de semana, por lo cual esta se convierte en la figura materna más importante de su infancia, con quien vive hasta egresar de la universidad cuando se muda con su mamá: “ahorita mi abuela uff, creo que la más mente abierta de todos es mi abuela (...) yo sigo siendo aquel niño que ella crió pero con diferencia con un cambio físico. De resto no le para” (Andrea2, p.11).

Para Javier, la abuela también representó un papel muy importante en su vida, describiendo su relación como: “Íntima, cerrada, única, especial, excelente” (Javier2, p.11). Siente que su abuela reemplazó a su madre en la parte afectiva, debido a que esta era más estricta y estaba más ausente por motivos laborales: “mi mamá me dejó de cargar

a los 3 meses porque no podía (ríe), pesaba el doble de lo que podía pesar un bebé ya (...) la persona que me consentía era mi abuela (...) se dedicaba a darme todo ese amor y tapar ese vacío” (Javier2, p.11). Además, su abuela era comprensiva con respecto a sus intereses e inclinaciones masculinas, lo cual representó un gran apoyo para Javier:

“Mi abuela sabía quién era desde chiquito y siempre me comprendía pero yo creo que me comprendía más que nadie (...) ya no está pero (...) creo que esas fueron las bases que se fundaron en mí y eso es lo que soy hoy por hoy, un reflejo de lo que ella me enseñó, me inculcó y lo que hizo por mí” (Javier2, p.11).

Por otro lado, Javier encontró en su padrino la figura masculina con quien podría identificarse al estar ausente su padre biológico: “Mi padrino era la parte masculina que había en la casa... era el reflejo que yo tenía de lo que era un hombre (...) era la versión masculina, era la versión del carácter, la versión del bigote, la barba, esa figura masculina que a lo mejor era la faltante porque no estaba mi papá” (Javier2, p.11). Por lo tanto, su padrino fue la persona a quien él imitaba y de quien aprendía actitudes, comportamientos y roles masculinos, siendo una imagen influyente en la formación de su identidad: “si mi padrino andaba en shortes y sin camisa, por qué yo no (...) pero siempre intentábamos ser, como quien dice, los hombres de la casa que reparábamos todo” (Javier1, p.3).

5.5.3. Actitud del entorno familiar.

Esta categoría está referida a la actitud que asumieron los miembros más importantes de las familias con respecto a la identidad de género de cada uno de los transexuales, incluyendo el apoyo o rechazo percibido antes, durante y después de iniciado el proceso de cambio.

5.5.3.1. Actitud negativa.

De todos los entrevistados, Natalia fue la única que no tuvo ningún tipo de apoyo familiar e incluso no relata ninguna actitud positiva de algún allegado en particular, por lo cual decide irse de su casa y mudarse de ciudad al terminar el bachillerato: “Por tener

mi propia vida, o sea, hacer mi propia historia (...) quería huir, quería huir, o sea, no quería ser lo que tenían planificado para mí” (Natalia2, p.3-4). En su infancia y adolescencia cuenta que su familia la castigó por ser transexual impidiéndole ser ella misma con libertad: “nunca a mi me preguntaron, qué te gusta para ser feliz, a mi me impusieron una vida durante veinte años y es fuerte, es muy fuerte” (Natalia1, p.7). Comenta que cuando le explica a su mamá que es transexual, ésta pasa tres años sin hablarle y actualmente casi no tienen contacto: “yo acepté ya lo de mi mamá (...) la entiendo pero más no la justifico (...) por qué las mamás siguen aceptando a los malandros, ¡y no importa, es mi hijo, es un asesino, un violador pero es mi hijo!, ah no, pero es transexual lo niego ante todos” (Natalia1, p.6). Además, su hermano la rechaza y con su papá no tiene contacto, indicado que su familia niega o evade el asunto y no se habla de ella ni de su transexualidad.

Natalia reconoce que el rechazo de su familia la ha afectado muchísimo y considera que perderla fue el precio que tuvo que pagar para ser quien quería ser, una mujer, considerando que si hubiese tenido apoyo familiar hubiese podido ser mujer mucho tiempo atrás: “si echara el cuento desde el principio hasta el final sería una película para llorar horrible (...) es duro porque a uno lo crían para una familia. No, ya entendí que tengo que echarle pichón sola (...) yo sueño que esto va a ser una gran historia” (Natalia1, p. 6).

Por su parte, Andrea afirma que de su núcleo familiar es su hermana quien no la acepta ni reconoce como mujer, rechazando a las parejas sentimentales que lleva a su casa por considerar que es un mal ejemplo para sus hijos.

Elena manifiesta que cuando era adolescente intentaron casarla y tuvo que fingir que tenía una relación de pareja con una mujer. Posteriormente, al reconocerse como transexual y después de iniciado el proceso de cambio, las críticas más fuertes fueron de parte de su hermano pero poco a poco fue mejorando la relación. Con respecto a su mamá, reconoce que la apoyado desde un principio pero considera que no está preparada para asumir a su hija como una mujer e incluso, en algunas ocasiones, le dice “yo parí un varón”, aunque generalmente la llama con nombre femenino:

“Le falta un poquito más de sentarse en la realidad de lo que estoy viendo y lo que estoy viviendo porque es mi hijo (...) yo te acepto como tú eres (...) pero si no te trato como una mujer (...) entonces sigue la discriminación en el ámbito familiar, ya tú estás aceptando por aceptar, no es que estás entendiendo que yo soy una mujer como cualquier otra, me sigues discriminando” (Elena2, p.7-8).

En el caso de los hombres, Bruno considera que sí recibió apoyo por parte de la familia excepto de la mamá que lo acepta pero no lo comprende: “Te amo y te adoro pero a mí no me vengas con que tú eres un varón, mi cerebro no lo procesa, no lo digiere (...) en su cerebro no cabe que podemos existir los transexuales” (Bruno1, p.5-6). Su mamá ha evitado conversar sobre el tema y se ha negado a asistir a las reuniones médicas a las cuales la ha invitado Bruno:

“Mi mamá totalmente apática, le mandé una carta y bueno, yo no sé si todavía la habrá leído, invitándola a que fuera al sexólogo. Coño, yo quería que hablaran con él porque él se lo iba a tocar a nivel medicinal, a nivel de otro punto, con otras palabras pero mi mamá renuente, no quiso ir” (Bruno1, p.5-6).

Bruno cree que uno de los factores que contribuye a la actitud negativa de su mamá es la importancia que le otorga a los comentarios o críticas de los demás: “Pasa es que mi mamá tiene pena o miedo del qué dirán (...) qué van a decir en el barrio (...) vive pendiente de eso porque sé que le afecta que hablen de sus hijos (...) al final es la madre de uno, no?, terminan queriéndonos” (Bruno2, p.8-9). Además, Bruno manifiesta que le hubiese gustado tener la comprensión y aceptación de sus familiares desde la infancia con respecto a sus “diferencias”, es decir, que si hubiesen notado con anterioridad que era un transexual podrían haberlo ayudado a iniciar el proceso mucho antes: “yo hubiese querido en el apoyo de eres diferente pues, creo que ellos no quisieron darse cuenta de que yo era diferente” (Bruno1, p.14).

Para Javier, su madre fue la situación más difícil a la cual tuvo que enfrentarse en el hogar, recibiendo maltrato físico y psicológico por tener conducta varonil: “mi mamá era bastante castrante porque siempre dijo lo típico que te pueden decir, en mi casa pueden existir putas, malandros, todo lo que tú quieras pero ni maricos ni cachaperas en mi casa quiero” (Javier1, p.4). Actualmente, mantiene una buena relación con la mamá pero afirma que a veces lo llama por un nombre femenino para molestarlo: “mi mamá

está ahorita escudada en el todo a su tiempo, ella lo hace para martirizarme un poquito la vida (...) hay momentos que me saca la piedra” (Javier1, p.9).

Por su parte, Gustavo relata el rechazo del cual fue víctima por parte de sus padres al no aceptar su atracción por las mujeres y, posteriormente, su proceso de cambio. En la infancia, lo llevaron a varios psicólogos para “curarlo” de su supuesta homosexualidad, siendo expulsado del colegio de monjas e inscrito en un colegio público mixto, lo cual representó un castigo para él. Se sintió rechazado y apartado por sus padres: “Tu familia te aparta y ya no te presentan” (Gustavo1, p.2), considerando que el tener un nivel socioeconómico alto disminuía el nivel de comprensión y aceptación, lo cual afectaba considerablemente su autoestima:

“A medida que tú tienes un status que tienes que decirle a fulanito o a menganito o qué se yo, es como la idea genial es vamos a mandarlo pa’ el extranjero, que se vaya, haga su vida y aquí nunca se sepa nada. Entonces, cómo tú no te vas a tapar si tú familia desde un principio trata de taparte” (Gustavo1, p.5).

Gustavo decide irse de su casa para poder hacer su vida a su gusto y poder ser quien quería ser, recibiendo mayor rechazo y abandono por parte de sus padres:

“Te quitan el teléfono, te quitan lo otro para ellos controlarte y que tú te sanes (...) yo iba a buscar trabajo y entonces sí, ok, mañana empiezas a trabajar y cuando yo iba mañana a empezar a trabajar me decían tú papá me dijo que no te diera trabajo. Entonces, ellos me cerraron todo para que yo tuviera que regresar” (Gustavo1, p.20).

Reconoce que apartarse de sus padres fue una decisión difícil porque al no tener el apoyo económico tuvo que valérselas por sí mismo: “cuando te quitan ese respaldo que has tenido toda la vida (...) tú te sientes solo (...) porque estás solo (...) y que te lo quiten de la noche a la mañana es muy duro (...) y que tú seas así la cosa de la que se avergüenzan es muy duro, es duro” (Gustavo1, p.15). Gustavo afirma que le hubiese gustado tener una familia que lo apoyara en su proceso y que nunca llegara a abandonarlo a pesar de todo, siendo este su ideal de familia que le genera conflicto y malestar con su situación real.

Sin embargo, Gustavo dice no arrepentirse de su decisión porque esto le permitió hacerse su propia vida, tomar sus propias decisiones y ser un hombre ante el mundo:

“ellos no lo masticaron, no lo tragarón pero al fin y al cabo yo no estaba en su casa y no se metieron (...) mi familia lo tomó muy autistamente (...) Yo iba a visitarlos, ellos no me decían nada, veían los cambios pero nadie decía nada” (Gustavo1, p. 6-7). Por otro lado, su hermano nunca aceptó el cambio y rompieron relaciones hace más de diez años: “mi hermano y yo no nos tratamos porque según sus palabras él nunca ha tenido a un hermano y según las mías si él nunca ha tenido un hermano yo no lo quiero a él de hermano, entonces” (Gustavo1, p.12).

Por último, según las vivencias de los hombres, Saúl es quien menos recibe rechazo de parte de sus familiares. Sin embargo, el inicio del proceso fue motivo de conflicto con algunos de sus hermanos, pero cuyas relaciones mejoraron considerablemente poco tiempo después, excepto con una de sus hermanas que no ha querido aceptar su situación: “ella realmente no se ha adaptado y no se quiere adaptar porque no le da la gana (...) ella siempre tiende a llamarme de manera femenina, con mi nombre femenino, entonces ya no le paro” (Saúl1, p.4).

5.5.3.2. Actitud positiva.

La actitud del entorno familiar no siempre fue negativa o de rechazo. En algunos casos recibieron aceptación por algunos miembros de la familia, exceptuando el caso de Natalia quien no ha recibido ningún tipo de apoyo por parte de los familiares y ni siquiera tiene contacto con ellos. En el caso de Elena, a pesar que considera que su mamá todavía no entiende bien su transexualidad, la reconoce como un gran apoyo al inicio del proceso, siendo ella quien la lleva al endocrino y quien le consigue su primer trabajo de peluquera.

Andrea, por su parte, considera que nunca ha sido rechazada por su familia pero sí les ha costado asimilar el cambio y mantienen una actitud evasiva con respecto al tema: “mamá sabe lo que yo quiero (...) no lo pasa del todo (...) ella lo asimiló y lo respeta y no tiene problema con eso siempre y cuando yo le respete su casa todo está bien” (Andrea1, p.2). Además, su abuela también acepta su transexualidad y nunca dejó de tratarla de la misma manera, aunque al principio le reclamaba su actitud femenina y le exigía comportarse como un varón:

“Mi abuela sí se preocupaba mucho y me decía cosas. Mi abuela era una de las primeras que sabía lo que había en casa y me reclamaba cosas y me decía mira cómo es eso que en la calle te están diciendo (...) esto o esto, que te pintas las uñas, que juegas con muñecas, a mi abuela le daba rabia eso, rabia (...) vámonos si te comportas que yo no sé qué, yo no quiero que estén hablando (...) Ya ahorita mi abuela uff, creo que la más mente abierta de todos es mi abuela (...) estás cambiada, estás muy cambiada, pero ya, ella no está con eso como otras familias que yo conozco que es un rechazo, no, mi abuela me habla igualito (...) normal como si yo sigo siendo aquel niño que ella crió (...) no le para” (Andrea2, p.11).

Cuando habla con su mamá sobre su atracción por los hombres, Andrea recuerda que esta reaccionó positivamente, lo cual significó un motivo de alegría y celebración para ella:

“Mi mamá hablando y mi mamá botando las lágrimas, fue totalmente fuerte, hasta que yo le dije ay mamá no te lo voy a negar (...) tú sabes lo que tú tienes en tu casa, que tú te hagas la loca (...) bueno yo te voy a apoyar tú eres mi hijo, yo te quiero, no te voy a abandonar, que yo te acepto así que no me interesa, o sea, yo quedé así como que hubiera ganado la lotería. Yo después que pasé ese rato amargo ella me dio un abrazo y eso, yo la abracé y yo listo, esta tarde pa’ la calle a celebrar porque ya pasé ese trago amargo” (Andrea2, p.9-10).

En el caso de Bruno, el apoyo más importante ha venido de parte de su padre quien lo reconoce como hombre y con quien se identifica. Afirma que desde la infancia sentía que su papá aceptaba sus actitudes masculinas y que tuvo una reacción positiva cuando le reconoce que es transexual: “tu tuviste tres varones, no tuviste una hembra y dos varones (...) La respuesta de mi papá fue mira mis hijos pueden ser lo que sea pero son mis hijos y ustedes saben que conmigo cuentan hasta que me muera (...) lo que me importa es que eres mi hijo y que seas feliz en la vida” (Bruno1, p.5-6). Así mismo, recibió el apoyo de sus hermanos convirtiéndose en sus “panas” y amigos, que lo reconocen como un hombre más de la familia.

No obstante, parece reprocharles que no se dieran cuenta de que era transexual o que algo “anormal” ocurría con él:

“Mis papás por supuesto, no vieron nada anormal, para ellos todo era normal, llevarme a un psicólogo era mi hijo no está loco (...) nunca me llevaron a un psicólogo, nunca me llevaron a ningún lado (...) mi papá en su ignorancia, empezó a rebobinar y dijo entonces por eso tu orinabas parado cuando estabas

pequeño, si, tú por qué no viste eso como algo diferente sabiendo que yo no tenía un pene” (Bruno1, p.3).

Para Javier, el apoyo más importante vino de su abuela quien era la persona “cómplice” con sus actitudes y comportamientos masculinos:

“Era cómplice de aquello que pudiese ser tabú para los ojos de mi mamá (...) yo podía andar sin camisa por toda mi casa, sintiendo la libertad de tener un pecho plano y sentirme el mas hombre de los más hombres (...) mi abuela siempre me entendió y siempre me trató como lo que yo soy... Claro, todo ese juego se acababa cuando llegaba mi mamá (...) se podía decir que era feliz desde la mañana que me levantaba hasta que llegaba mi mamá en la tarde” (Javier1, p.2-3).

En cuanto a su mamá, afirma que en la actualidad sí le brinda su apoyo y que su reacción fue positiva cuando le cuenta sobre el proceso de cambio: “creo que mi mamá lo entendió y lo asumió de una manera que mas light y todo el rollo era mío” (Javier1, p.6).

Saúl ha recibido un apoyo importante de parte de toda su familia. Sin embargo, su mamá representa la figura más significativa en su vida, no sólo durante el proceso de cambio, sino también antes de pensar en la transición. En el caso de Gustavo, el apoyo familiar más importante provino de su hermana siendo: “la única que sabía todo, todo, todo y ella era la que me, me animaba a que continuara y no le pares y eso no importa” (Gustavo1, p.9). En cuanto a su padre, reconoce que ha cambiado muchísimo y que mantienen una relación positiva en la actualidad.

A través de los relatos se pudo constatar que los hombres recibieron menos rechazo y oposición por parte de sus familiares, al momento de comunicarles la decisión de iniciar el proceso de cambio. Esto puede deberse a que culturalmente la masculinidad es más valorada que lo femenino y por tanto que una persona decida renunciar a ser hombre es calificado como inaceptable. Por el contrario, socialmente se podría considerar hasta razonable que una mujer quiera ser hombre porque esto significaría ganar una mejor posición dentro de la sociedad, de acuerdo con el imaginario cultural.

5.6. EL OTRO.

El ser humano es un ser social y la cultura es un elemento esencial en la formación psíquica de un individuo, en la forma cómo se comporta, en los principios que lo rigen y la forma de satisfacer sus necesidades, determinando y regulando las relaciones humanas. Se pudo evidenciar que uno de los principales conflictos en transexuales es enfrentarse a la mirada del otro, al buscar el reconocimiento de su identidad antes, durante y después de la transición social. Este proceso consiste en asumir el género deseado, con actitudes, comportamientos, vestimenta y roles que los identifiquen como hombres o como mujeres, de acuerdo a los lineamientos sociales.

Esta dimensión comprende la vivencia de transexuales en torno a cómo creen que son vistos por los otros y cómo esperan ser tratados, relatando sus experiencias en torno a la discriminación sufrida por parte de los demás, incluyendo la familia, la sociedad y los profesionales de la salud. Así mismo, se describen otros obstáculos que han tenido que enfrentar durante la transición social, cómo han respondido ante estos y cómo se han sentido durante dicho proceso.

5.6.1. La mirada del otro.

El trato que recibe una persona viene determinado por la manera como es reconocida en la sociedad, es decir, los otros se forman una imagen de acuerdo a cómo se vea, se vista y se comporte. Generalmente, estas valoraciones sociales se basan en estereotipos y prejuicios que generan una predisposición, desencadenando estigmas y discriminación. Por ejemplo, en el caso de las transexuales femeninas, se las suele asociar con la prostitución otorgándoles una imagen negativa o denigrante, lo cual genera un gran malestar en todas las participantes. Además, Andrea afirma que lo llamativo de las transexuales para los hombres es tener un aspecto físico de mujer con genitales masculinos. Reconoce que este es el motivo por el cual los hombres se interesan y la buscan, solo para satisfacer una fantasía sexual.

Después de los cambios físicos producto de la hormonización, los demás son capaces de reconocerlos por su identidad de género y esto los hace sentirse más seguros

consigo mismos: “yo salgo ahorita a la calle sin maquillaje, toda desarreglada, con lo rollos y lo máximo que me pueden decir es ¡eso flaca!. Pero la gente no se va dar cuenta a menos que hable pero, pero no se dan cuenta, yo vivo mi vida normal en el metro, en el tren” (Natalia1, p.4). Sin embargo, en un principio los cambios generan un impacto en la sociedad y mucho más en quienes ya los conocían, reacciones que son siempre supervisadas por el sujeto que desea ser aceptado positivamente: “yo era el que más se notaba de toda la familia (...) la gente se extrañó mucho porque, claro, me conocían como mujer, como la modelo, como la hija de tal, y hacer ese cambio tan drástico todo el mundo se quedó así como que miércoles, qué pasó” (Saúl1, p.3).

Durante la transición social, están muy pendientes de conseguir la aprobación en la mirada del otro porque esto los hace sentir que están siendo aceptados y reconocidos por lo que son: “tú le hablas a la gran mayoría aquí en la comunidad aquí donde vivo y dicen ya la veo como una y tú le preguntas y dicen no, ya no la veo como una trans, yo la veo a ella como una señora, ninguna me ve como una trans” (Elena1, p.19). Por su parte, Andrea comenta que ha sentido satisfacción cuando los compañeros de trabajo le han aceptado y apreciado sus cambios físicos, reconociendo la importancia que tiene para ella la mirada del otro: “Tengo amigas, así conocidas compañeras de trabajo que o sea, el cambio les gustó, no lo podían creer, estás espectacular, quién lo diría y entonces se sienten orgullosos, eso es lo que me gusta, que se sienten orgullosos y no ven el cambio como algo negativo sino como algo positivo y me apoyan en todo” (Andrea1, p.2).

5.6.2. Forma de ser nombrado.

La manera de ser nombrado por el otro refleja la imagen que se tiene del sujeto, las expectativas y valoraciones que se le atribuyen, incluso conlleva una prescripción sobre lo que se supone que deba ser y hacer. Por este motivo, para los transexuales es muy importante que se les nombre de acuerdo a cómo se sienten a sí mismos, es decir, que esta designación sea coherente con su identidad de género y con aquellas características que los identifiquen.

Recuerdan haber sentido un gran descontento con los nombres y pronombres con los cuales eran “nombrados” en su infancia. Incluso Saúl indica que esta incomodidad

con su nombre viene antes de saber que era transexual, simplemente prefería que lo llamaran “el” en vez de “ella”, recurriendo a la violencia física como reacción al no ser llamado como varón:

“Uno se siente extraño, se siente así como que, coño, no soy yo, me molesta que me llamen de esa manera (...) líos y líos y líos con mi mamá porque me molestaba que me dijera ella o que me llamara por mi nombre femenino, me molestaba totalmente y yo no entendía, pero yo peleaba con ella y ella tampoco entendía, ella menos que entendía que yo” (Saúl2, p.1-2).

Este malestar por los nombres propios y las formas de ser nombrados, se incrementa después de haber iniciado el proceso y cuando los cambios físicos son lo suficientemente notorios como para ser reconocidos por su identidad de género: “a mí no me gusta que me traten como a un hombre” (Elena1, p.8). Como parte de la transición social, exigen ser tratados con pronombres específicos, lo cual reafirma y refuerza su sentir interno, tal como lo describe Saúl: “que me llamaran Saúl fue la parte, fue como lo que hizo que me reafirmara mi parte masculina” (Saúl1, p.2).

Antes de los cambios físicos la manera de ser nombrado era considerada ambigua, es decir, aceptaban ser tratados por los otros a través de pronombres femeninos y masculinos al mismo tiempo. Esto los hacía sentirse también ambiguos y diferentes, pero terminaban resignándose ante esta situación: “(El trato era) bastante ambiguo, los que querían decían del género contrario y otros lo decían del género que corresponde (...) tenía que amoldarme yo a lo que ellos pudieran sentir, cosa que ciertamente me hacía sentir mal” (Javier1, p.8).

Para algunos miembros de la familia, a diferencia de los otros, ha sido más difícil el poder asimilar el cambio de nombre y acatar la petición de ser tratados con los nombres que han elegidos para sí mismos: “Hasta mi familia, a veces se le sale el nombre... si estoy de mal humor los insulto... (Elena1, p.13). De igual manera, los participantes reconocen que han sido menos exigentes con los familiares al permitirles ser tratados de forma ambigua o de la misma manera como eran llamados antes del cambio. Así ocurre en el caso de Andrea que le permite a la familia llamarla con adjetivos masculinos, pero no actúa de la misma manera con los amigos: “yo soy íntimamente con mi familia, ellos como me deseen llamar (...) no me molesta (...) en la

calle con la sociedad y mis amigos yo soy Andrea para ellos, el que me llame el nombre de hombre (...) está raspado conmigo porque no le voy a responder” (Andrea1, p.2)

5.6.3. **Cómo me siento ante la mirada de los demás.**

Andrea relata haberse sentido avergonzada al ser vista llevando ropa masculina, sintiéndose incómoda y disfrazada con atuendos con los que no se identificaba: “veían de noche a aquel mujerón y de repente te los consigues en la calle vestido de hombre, era como una burla y ellos se paraban y me decían pero qué haces vestido así de hombre y yo con una pena, vergüenza (...) en los últimos años yo salía escondida de los camerinos (...) y me iba porque me daba pena que me vean así hasta que yo dije no, yo no soy así” (Andrea1, p.9).

Por su parte, Javier y Saúl muestran la rabia y frustración que sentían cuando eran tratados como mujeres, a pesar de haber iniciado el proceso. Sin embargo, reconocían que los cambios todavía no eran suficientemente contundentes para no ser confundidos como tal, sin negar el malestar que sentían al ser vistos como algo que no eran:

“Sentía como impotencia, como rabia, impotencia, me sentía como, como reprimido en el sentido de que claro, no le puedo exigir que me traten de otra manera porque eso es lo que están viendo, entonces no puedo exigir ese respeto entre comillas que quiero que me tengan, como hombre, porque no lo podía exigir. Me sentía reprimido” (Saúl2, p.16).

Cuando se inicia la transición social es importante que se les reconozcan los cambios físicos que van presentando a medida que el proceso avanza, lo cual permite un reforzamiento de su identidad, es decir, una autoafirmación. Sin embargo, el cambio también conlleva enfrentar las reacciones de los otros, sean positivas o negativas, y el impacto que requiere insertarse en la sociedad con su “nuevo” yo: “yo me preocupaba en el sentido de que no me fueran a (...) rechazar, que no me fueran a recriminar (...) uno se acostumbra a que vives dentro de una sociedad y se acostumbra al, coño, qué dirán, qué van a decir” (Saúl2, p.3).

Después que la hormonización genera cambios físicos contundentes, manifiestan ganar tanta seguridad en sí mismos como para ser capaces de enfrentar a los otros,

restarles valor a las críticas y reducir el impacto emocional que estas pudieran generar. Este reconocimiento social les permite sentirse seguros, tranquilos y en paz consigo mismo.

5.6.4. Cómo actúo ante la mirada de los demás.

Lo que más preocupa a los transexuales es generar una imagen de ambigüedad, es decir, que no puedan ubicarlos en un género determinado. La dificultad de enfrentar la mirada del otro y sobrellevar las críticas, las burlas y los juicios negativos ante la interrogante social de “qué es”, los lleva al aislamiento para protegerse de las críticas y el rechazo. Incluso, Javier afirma haberse resignado ante esta situación y haber asumido comportamientos exigidos socialmente, aún en contra de lo que sentía en realidad. Por su parte, Saúl reaccionaba de manera violenta como forma de defender su identidad: “yo me vivía matando a golpes en la calle con todos los tipos que me decían ella” (Saúl1, p.6); y Gustavo prefería retraerse para evitar estos momentos incómodos.

En el caso de Bruno, reconoce que le era tan difícil reconocerse a sí mismo ante los demás que llevaba una especie de doble vida, “un ratito hembra, un ratito varón” (Bruno1, p.3), por miedo al rechazo que podría recibir al no ser aceptado y comprendido por su identidad.

Acostumbrarse a los cambios físicos del proceso, no sólo es difícil para los otros sino también para ellos mismos. El saber que podían ser juzgados en la calle generaba en ellos una actitud de alerta, estando a la defensiva ante cualquier reacción o respuesta de los demás. Incluso, Elena comenta que se acostumbró tanto a las críticas y miradas de los otros que pasar desapercibida era extraño para ella: “Te acostumbras, muchas veces como que hasta lo extrañas, sales a la calle y no te dijeron nada y tú bueno, que pasó, hoy no me dijeron un carajo, tengo algo raro” (Elena2, p.6).

5.6.5. Discriminación.

La discriminación consiste en separar o formar grupos de personas a partir de uno o más criterios determinados, generalmente basados en prejuicios y valoraciones

personales que no reflejan la realidad. Por lo tanto, es una de las principales fuentes de desigualdad al otorgar un trato diferencial e inferior en cuanto a derechos y consideraciones sociales a determinadas personas, con base a ciertas características. Los transexuales al no tener derechos legales o una constitución que los respalde, se convierten en un grupo más vulnerable a sufrir los ataques de la discriminación.

La discriminación sufrida no sólo proviene de la transfobia sino también de la homofobia, al ser confundida la identidad de género con la orientación sexual. Además es uno de los principales obstáculos a los cuales deben enfrentarse cuando deciden empezar el proceso de cambio.

5.6.5.1. Vivencia de la discriminación.

Todos los participantes han tenido experiencias de rechazo y discriminación familiar, social, laboral, legal y sanitaria, a lo largo de toda su vida. Han sido víctimas de conductas discriminatorias o intolerantes como burlas, acoso y rechazo, a través de violencia psicológica, verbal y, en varias oportunidades, violencia física en la adolescencia. Esta discriminación trae consecuencias negativas, dejando huellas psicológicas y emocionales importantes.

Para Bruno la “sociedad es implacable, seas transexual, seas prostituta, seas lo que seas, cuando eres diferente es arreocho, desde cualquier punto de vista, chiquito, grande, gordo, negro, por todo la sociedad nos condena y eso es rudo” (Bruno1, p.4). Por este motivo salir a la calle siempre representa un reto para él, sobre todo en la capital donde asegura que es más frecuente la discriminación y existe menor tolerancia social, que sumado a la inseguridad hacen de Caracas un lugar más peligroso y amenazante para vivir. Por su parte, Saúl señaló que al iniciar el proceso de cambio perdió amigos o personas cercanas que ocupaban un papel importante para él, quienes lo rechazaron y no apoyaron su decisión.

Todos fueron víctimas de discriminación en la etapa escolar, la cual estaba basada en la aversión y prejuicio hacia personas homosexuales, recibiendo rechazo y burlas por ser afeminados, tal como lo relatan las mujeres quienes recibían mayores críticas que los hombres. Esta situación generaba un gran malestar interno que los hacía aislarse en el

salón de clases y los hacía sentir vergüenza ante los familiares. En el caso de los hombres esta discriminación era mucho menor, siendo criticados por ser “marimachas” o toscas, reaccionando de manera agresiva generalmente.

Así mismo, perciben la discriminación como un factor limitante para sus vidas al no poder aspirar a un trabajo con las mismas oportunidades que el resto de la población. Al no existir políticas públicas de inserción laboral para transexuales, se ven obligados en muchos casos a desarrollar actividades en las mismas condiciones que un inmigrante sin papeles o un refugiado no acogido legalmente. Además, tampoco son tratados de la misma manera en los centros de atención sanitaria, siendo relegados y excluidos en los hospitales que dicen no saber cómo tratarlos: “cuando una trans entra a un centro hospitalaria ya es objeto de burla, objeto que espérate un minutico y muchas veces se complica y hasta eso le causa la muerte” (Elena1, p.6). Respecto a esto, Saúl indicó haber tenido inconvenientes en hospitales públicos y Gustavo al momento de buscar endocrinos para iniciar el tratamiento hormonal, muchos le dijeron “yo no trato a gente como tú, yo no trato ese tipo de fenómenos” (Gustavo1, p.10).

Al sentirse vulnerables a los ataques por discriminación, Andrea, Natalia y Bruno dicen sentir miedo a ser reconocidos en la calle como transexuales, intentando pasar desapercibidos al evitar el uso de ropa llamativa, en el caso de las mujeres, y haciendo caso omiso a comentarios denigrantes que recibe de los demás, en el caso del hombre. Su principal temor es ser violentados físicamente e incluso que lleguen a asesinarlos, realidad que ven muy presente y cercana en la situación actual del país.

Una de las principales consecuencias que trae la discriminación es la pérdida de autoestima y retraimiento social proveniente de las desvalorizaciones constantes que reciben del medio, lo cual desencadena en muchos casos una depresión importante que puede llevar al suicidio. “por qué coño del carajo la sociedad me va a ver distinta cuando somos todos iguales, nos cortamos y toditos botamos sangre y entonces empieza a haber esos cambios o esa crisis psico, depresiva” (Elena2, p.2).

5.6.5.2. Actitud y respuesta ante la discriminación.

La discriminación genera consecuencias emocionales y psicológicas que pueden determinar, en parte, la forma de reaccionar ante la misma, de acuerdo a las características históricas y personales de cada individuo. Andrea comentó que suele enfrentar la discriminación de forma directa:

“Yo puedo ver una persona equis criticándome pero normal, pero si llega a un extremo tan cínico de que me van a ver y echarse a reír en mi cara eso no se lo permito a nadie, lo agarro y lo ubico, sin grosería ni le voy a pegar, simplemente le digo sus palabras, simplemente respeta porque yo no me estoy metiendo con ustedes” (Andrea1, p.5).

Natalia también responde de forma directa, pero en su caso sí ha llegado a utilizar agresiones verbales para defender su derecho a ser respetada como cualquier otra persona. Sin embargo, ambas reconocieron estar tan acostumbradas a ser objeto de burlas y discriminación que muchas veces hacen caso omiso, argumentando que con el tiempo les ha ido importando menos la opinión de los otros.

De todos los entrevistados el único que refirió haber utilizado la violencia física para defenderse de la discriminación fue Saúl, pero una vez iniciado el proceso de cambio ya no sintió la necesidad de recurrir a esta vía para ganarse el respeto de los demás.

Elena considera que para poder exigir respeto deben respetarse primero a sí mismos, aumentar su autoestima y valorarse positivamente, lo cual permita obtener el valor y la seguridad necesaria para defender su identidad, haciéndose menos vulnerables ante las desvalorizaciones que reciben de los otros:

“Se tiene que trabajar la parte psicológica, primero cómo te sientes, te sientes mujer, tienes que respetarte, respétate tú misma y a medida que tú te vas respetando a ti misma como persona, como ser humano, es que tu vas a empezar a decirle a los demás no me estas tratando como un ser humano, no me estas respetando ni como persona ni como ciudadana, yo me respeto porque estos son mis derechos y aquí vamos a empezar a trabajar” (Elena2, p.7).

A partir de la aceptación y seguridad en sí mismos, se puede proceder a educar a los otros sobre el tema de diversidad sexual, sobre derechos humanos y con respecto a qué significa ser transexual. Esta fue la vía que tomó Elena para sobrellevar las críticas y las consecuencias personales que esto acarrea, sintiéndose reafirmada cuando se logra defender ante el mundo.

La discriminación es algo tan presente y frecuente en la vida de los transexuales, que Elena y Bruno también afirman estar acostumbrados a ser objeto de la misma.

“Aprendiendo a vivir con las críticas del imprudente, del que no entiende, del cerebro obtuso, del que te dice que te apoya pero en el fondo no lo entiende (...) Aprendiendo a tolerar esas críticas, cada vez menos nos importa, menos nos afecta, decidiendo ser felices sin hacerle daño a nadie” (Bruno2, p.4).

Por lo tanto, a veces deciden no reaccionar ante estos ataques y no prestarles atención, lo cual es posible cuando la persona se siente segura de su identidad o se resigna por creer que no puede hacer nada para evitarlo: “ya estoy acostumbrada, son 42 años en el mismo peo y tu como que aprendes a vivir con eso, con esa cuerda de ignorantes en tu entorno” (Elena2, p.6).

Gustavo no se siente con la capacidad para enfrentar y sobrellevar las críticas del otro, decidiendo aislarse y esconderse para evadir la discriminación de los demás. Sin embargo, está consciente que de esta manera limita sus posibilidades de desarrollo personal y la realización de actividades habituales para cualquier otra persona:

“Me evito a la gente, debe ser por eso que yo no sé lo que es el maltrato ni la discriminación de una manera mucho más fuerte (...) yo me he evitado el momento, evitándote el momento, claro tienes mucha menos vida, pero te evitas muchas cosas que no creo que sean necesarias tener (...) como no lo hago, no lo paso (...) sencillamente no lo hago y no lo paso y así no existe y ya” (Gustavo1, p.17).

5.6.6. Experiencia con los psicólogos.

Durante la inmersión en el campo se pudo evidenciar que muchos transexuales tienen una actitud negativa hacia los especialistas en salud mental, debido a malas experiencias en el pasado y/o al sentir que son etiquetados con una patología de acuerdo a los manuales diagnósticos, asumiendo que todos los psicólogos o psiquiatras se basan los mismos para su ejercicio profesional. Algunos mostraron una actitud de rechazo y desconfianza cuando nos acercamos a ellos para solicitar su colaboración para la investigación, alegando que al ser tomados como objeto de estudio ya se les estaba patologizando y discriminando.

Todos los participantes, menos Andrea, han estado en contacto con psicólogos a lo largo de su vida, en su niñez llevados por los padres al creer que había algo “anormal” en ellos y/o como requisito para iniciar el proceso de cambio. Esta dimensión abarca las experiencias con profesionales del área de la salud mental durante su infancia, adolescencia, una vez iniciado el proceso de cambio y las expectativas que tienen respecto a los mismos.

5.6.6.1. En la niñez y adolescencia.

En la etapa de la niñez y adolescencia, Natalia, Elena y Gustavo fueron llevados por sus cuidadores a psicólogos y psiquiatras para que fueran tratados por una supuesta homosexualidad o porque creían que había algo poco común en ellos. Estas conductas “atípicas” que consideraban “anormales”, eran aquellos gustos o actitudes que iban en contra de lo que esperaban de acuerdo a su sexo biológico. Los padres al no saber qué ocurría con sus hijos o simplemente no aceptar lo que pasaba, pedían que fueran “curados” o encauzados hacia una conducta más aceptable para ellos. Por este motivo, las experiencias en esta época fueron vividas como negativas y traumáticas donde se sentían mal diagnosticados e incomprensidos, no sabían qué les pasaba ni qué estaban haciendo mal.

Elena cuenta que de niña fue llevada varias veces a un psicólogo, quien por falta de conocimiento le decía que debía cambiar su comportamiento. Gustavo vivió una

experiencia similar, pero en su caso los especialistas fueron más allá, recetándole pastillas y sometándolo a diversas terapias, con la finalidad de modificar sus actitudes y comportamientos, afirmando que ninguno llegó a la verdad en él y sólo les robaron el dinero a sus padres:

“A mí me mandaron muchas pastillas, a mí me dieron pastillas anticonvulsivas, no sé qué, no sé qué más, yo no tenía nada, pero qué es lo que me están curando, yo quiero saber de qué estoy enfermo y nadie me decía de qué (...) Que eso era para que yo me serenara, para que mis tiempos cambiaran porque con eso yo iba, eso era lo que me decía el médico, que con eso iba a progresar y me iba a dar cuenta que las cosas no eran así. Es más, yo hasta estuve una terapia que me mandó una psicóloga que era que tú con una liga cada vez que veías a alguien, o sea, si yo veía a una muchacha y me gustaba tú te dabas con la liga y decías no me gusta, no me gusta, y te dabas con la liga. Ya cuando tú tienes toda la muñeca morada dices no jo, sí me gustan (ríe) (...) Pastillas, tratamientos, tenías que respirar, tenías que pensar en otra vaina, o sea, era así como que si tú fueras alcohólico, deja el alcohol porque eso es malo. Pero es que yo en el fondo yo no veía nada malo porque yo no le estaba haciendo mal a nadie. Pero sí te hacían varios procesos. Hubo un proceso al que mi mamá se negó y que era uno que hacen con shock” (Gustavo1, p.7-8).

Se pudo evidenciar lo perjudicial que puede ser una práctica profesional cuando se hace desde una base de prejuicios y/o desconocimiento sobre la realidad individual. El psicólogo y el psiquiatra suelen representar una figura de autoridad que puede usarse negativamente, llegando a causar daños emocionales y/o psicológicos que pueden llegar a ser irreversibles. Así ocurrió con Gustavo y Elena, cuyos padres simplemente acataron los requerimientos de los psicólogos sin cuestionar su tratamiento.

Natalia también fue llevada al psicólogo para ser “curada” de una supuesta homosexualidad, pero a diferencia de los casos anteriores, el psicólogo no intentó modificar algo en ella sino que se enfocó en trabajar la aceptación familiar y las consecuencias del rechazo escolar que vivía. Por ello, Natalia no recuerda este suceso como algo negativo, pero sí la actitud de su madre quien se negó a seguir las recomendaciones del psicólogo y no quiso asistir a las citas.

5.6.6.2. Durante el proceso de cambio.

Cuando deciden empezar un proceso de cambio se les exige como primer requisito asistir a un psicólogo o psiquiatra para que los autoricen a iniciar el tratamiento hormonal y posteriormente, si lo desean, acceder a las operaciones y a la reasignación de sexo.

Esta experiencia es relatada por Bruno como un momento difícil porque al principio tuvo que defender ante los demás quién es y mostrarse seguro de su deseo de hacer el cambio. Sin embargo, también considera que hablar con el psicólogo le permitió desahogarse, romper tabúes, mitos y ganar fortaleza. Javier y Saúl vivieron este proceso como algo positivo porque se sintieron comprendidos y aceptados, al no ser etiquetados con una patología, sirviéndoles como forma de reafirmarse a sí mismos y adquirir herramientas para enfrentar a la sociedad.

Natalia cuenta que conseguir la cita con el psicólogo fue un proceso muy complicado y tedioso, recorrió varios departamentos y al momento de ser atendida fue algo muy protocolar, no abriéndose el espacio necesario para que se expresara libremente, pese a sentir que lo necesitaba.

5.7. RELACIONES DE PAREJA.

Las relaciones interpersonales constituyen un aspecto básico en el desarrollo saludable de toda persona, siendo una necesidad tener compañía de otros seres humanos. Los participantes valoran la relación de pareja porque implica vincularse afectivamente con otra persona para compartir un proyecto común, lo que incluye apoyarse y ofrecerse cosas mutuamente, en un espacio propio que excluye a otros pero mantiene una interacción con el entorno social.

Esta dimensión comprende la descripción de cómo eran y cómo ha sido después del cambio las relaciones amorosas, la actitud de las parejas, las expectativas que tiene cada participante en torno a las relaciones, los roles que han asumido en ellas y lo que significa ser madre o padre.

5.7.1. Cómo eran/son las relaciones.

Antes de asumir su identidad de género Andrea y Bruno ocultaban sus relaciones de pareja por miedo a ser juzgados por los demás, quiénes las confundían con relaciones homosexuales. Sin embargo, indicaron que las relaciones amorosas que han mantenido después de iniciado el proceso han sido abiertas, sin tener la necesidad de esconderse o de mentirle al resto de las personas haciendo pasar a las parejas por amigos. Esto los ha hecho sentirse más seguros, libres y estables emocionalmente.

Javier describe sus relaciones antes del cambio como conflictivas y complejas, porque evitaba comprometerse para evadir el acto sexual al no sentirse cómodo con su cuerpo. Por ello, tenía relaciones inestables, cambiaba de pareja frecuentemente o sólo iniciaba relaciones con mujeres comprometidas o que no querían una relación seria.

Así mismo, Gustavo expresó que sus relaciones solían ser cortas e inestables, evitando involucrarse emocionalmente por creer que jamás iba a poder alcanzar el amor verdadero. Por miedo al rechazo sólo iniciaba relaciones con mujeres que lo buscaban a él o depositaba sus necesidades afectivas en “amores platónicos”, es decir, mujeres que estaban fuera de su alcance.

Por su parte, Natalia y Elena describen sus relaciones de pareja como difíciles porque, según sus experiencias, los hombres son menos tolerantes y abiertos que las mujeres al momento de iniciar una relación con un transexual. Por miedo a ser catalogados como homosexuales, sus parejas desean mantener la relación oculta o una doble vida, por lo cual las entrevistadas hacen énfasis en la necesidad de educarlos con respecto a la diferencia que existe entre la identidad de género y la orientación sexual. Es importante destacar que debido a esta dificultad, Natalia asevera que no ha logrado establecer una relación de pareja, más allá de encuentros ocasionales.

En la búsqueda de sí mismo, Bruno reconoció que por presión familiar y al intentar encajar socialmente llegó a tener parejas del sexo contrario a su sexo biológico. Sin embargo, no eran relaciones serias ni se comprometía emocionalmente, evitando siempre mantener relaciones sexuales porque no se sentía atraído físicamente por ninguno de ellos. Esta situación se mantuvo durante varios años hasta que se armó de

valor y dejó de luchar contra sí mismo al aparentar ser algo que no era. Desde ese momento no ha vuelto a tener parejas masculinas.

De todos los participantes, sólo Saúl recibió apoyo y aceptación de su familia con respecto a las parejas, pero estas relaciones eran consideradas homosexuales.

Se pudo evidenciar que para las mujeres es más difícil entablar relaciones duraderas y estables que en el caso de los hombres, quienes recibieron más apoyo y comprensión por parte de sus parejas con respecto a su identidad de género y durante el proceso de cambio. Esto podría deberse a que el hombre culturalmente muestra un miedo a perder su masculinidad y una necesidad de defenderla ante la mirada del otro, por lo tanto una relación con un transexual significaría una amenaza para su hombría.

En todos los casos, las parejas, cuando eran estables, fueron un pilar fundamental en el inicio de la transición, motivándolos a asumir y defender lo que sentían, interesándose por su bienestar emocional.

5.7.2. Expectativas acerca de la relación pareja

Las mujeres aspiran a tener relaciones heterosexuales con hombres que se sientan orgullosos de ellas, que las acepten y respeten por lo que son, que no las obliguen a esconderse, que no tengan una “doble vida”, que las defiendan y protejan, que deseen establecer vínculos afectivos y no sólo sexuales. Sus expectativas de relación son similares a la mayoría de las mujeres heterosexuales, los cuales buscan una pareja estable con quien compartir su vida, formar una familia y tener hijos “esperando a ese príncipe azul que llegue y diga esta va a ser la mamá de mis hijos y tener ese hogar tan soñado (Natalia1, p.7).

5.7.3. Roles en la pareja

Las mujeres han asumido o creen que deben asumir roles que están asociados socialmente a lo femenino, a los estereotipos que afirman que la mujer debe ser sumisa, dependiente y totalmente entregada a la relación. Además, debe también aprender a

realizar las labores domésticas y cuidar a los hijos, a sí mismo atender y complacer al hombre en lo que pida.

En cuanto a los hombres, Javier y Saúl han asumido conductas estereotipadas en las relaciones de pareja, cumpliendo un papel de protector y proveedor de ingresos económicos. En el caso de Bruno, las labores del hogar son compartidas de manera equitativa, aun cuando él sigue siendo el único proveedor económico. Por último, Gustavo afirma que debido a limitaciones legales ha relegado el manejo del dinero, las cuentas, el carro y los gastos económicos, además de las labores de la casa, a su esposa.

5.7.4. Maternidad / Paternidad.

La maternidad es considerada socialmente el papel más importante de la mujer y los entrevistados opinan de igual manera “ser mamá, que creo que es el proceso más importante de una mujer” (Natalia1, p.8). Elena, Natalia y Andrea reconocieron su deseo de ser madres biológicas “a mí me fuera gustado tener un hijo pero de la forma como es, como una mujer, salir embarazada” (Andrea2, p.27), pero ante la imposibilidad biológica de engendrar a un hijo, afirman haber pensado en la adopción, alegando que madre también es la que cría:

“Me siento mujer plenamente porque no es necesario parir para sentirse madre porque madre es aquella que cría, no es la que pare. Yo creo que el momento de la maternidad debe ser algo muy hermoso que lastimosamente creo que ni la ciencia va a poder darme la dicha de poder parir, pero madre es la que realmente cría” (Elena1, p.6).

Natalia y Elena contaron sus experiencias como madres adoptivas expresando que para ellas ser madre significa entregarse a sus hijos, cuidarlos, protegerlos, orientarlos, velar por su bienestar e incluso querer lo mejor para ellos por encima de sus propias necesidades. Así mismo, consideran que el ser madre es una oportunidad única y enriquecedora que les regaló la vida y las hizo ser mejores personas.

Por su parte, los hombres también aportaron sus significados en torno al ser padre. Bruno asumió este rol con el hijo de su pareja actual, comentando que no es una

tarea fácil pero ha ido aprendiendo poco a poco, lo disfruta al máximo sin sentirse menos por no haberlo engendrado biológicamente. Javier y Saúl indicaron no estar negados a la posibilidad de tener hijos pero no quieren dar ese paso hasta no conseguir su identidad legal y estar estables económicamente para poder mantenerlos. Gustavo reveló que desea tener hijos con su esposa, por lo que intentarán la inseminación artificial el año próximo. Además comentó, que no tiene entre sus planes decirle a sus hijos que es transexual, por considerarlo irrelevante.

Se pudo constatar que los hombres no le dan la misma importancia a la paternidad ni atribuyen al ser masculino el requisito de ser padre, a diferencia de las mujeres quienes sí consideran a la maternidad como parte de la vida de toda mujer. Esta misma situación se puede evidenciar en la sociedad actual, en la cual la maternidad es más valorada culturalmente que la paternidad, considerando que la mujer posee una capacidad y deseo innato de ser mamá, más allá de su capacidad biológica para concebir.

5.8. SEXUALIDAD.

La sexualidad es un aspecto de la vida de todo ser humano que está presente desde el nacimiento hasta la muerte y está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos y religiosos. Esta dimensión comprende las vivencias y experiencias en torno a la actividad sexual, el placer sexual y la orientación sexual.

5.8.1. Actividad sexual.

En la actividad sexual se muestra las vivencias de los participantes al momento de mantener relaciones sexuales, lo que representa para ellos y los roles que se asumen.

Andrea cuenta cómo el proceso hormonal ha influido en su respuesta sexual, indicando que ha disminuido la capacidad de mantener una erección, la producción de espermatozoides y la facilidad de alcanzar el orgasmo. Además, comenta que verse físicamente como mujer no le permite mantener relaciones sexuales asumiendo un rol masculino, es decir, utilizando su miembro para penetrar a su pareja por considerar que es algo que no realizan las mujeres:

“Psicológicamente no me veo (...) es algo que no me nace, o sea, a mi miembro masculino se me baja por completo en caso de que yo vea a un hombre se me ponga así, yo digo, no puedo, no puedo porque yo estoy acostumbrada, ya me lo metí en la cabeza, de que soy la mujer, no puedo (...) es algo arrecho de verdad” (Andrea2, p.21).

Natalia comenta que su interés por el sexo ha disminuido después de iniciado el proceso “para mí el sexo fue algo que paso hace muchísimo tiempo como a quinto plano o sea, tendría que hacerlo con alguien que me mueva sentimentalmente o emocionalmente o por lo menos físicamente” (Natalia1, p.1). Andrea expresó que le ocurre de igual manera pero, en su caso, lo asocia con la creencia de que las mujeres se interesan menos en el sexo que los hombres:

“Mi interés ya no está en la sexualidad como tal (...) yo le pregunto a las mujeres, para ustedes el sexo es primordial?, ellas me dicen, si, es una parte primordial (...) pero llega un momento en que estás muerta, mientras que no te calientan ni te hacen nada, tu puedes pasar así años, cosa que el hombre no” (Andrea2, p.25).

En los hombres se hizo evidente una dificultad y preocupación al momento de mantener relaciones sexuales, por sentir que no sabían cómo enfrentar a la pareja sexual teniendo genitales contrarios a su identidad de género. Esto hacía que Javier y Bruno evitaran o se les dificultara mantener contacto con mujeres por miedo al rechazo o a no poder satisfacer a la otra persona como lo haría un hombre biológico:

“Cuando eres transexual hay una parte en la que sientes pena que es cuando llegas a una cama y tienes que desnudarte, dices wao, me falta algo, cómo enfrento a esta mujer (...) es una pena y es una mente ahí que tú te haces, es un cerebro y ¡uy! cómo me desnudo frente a esta mujer si básicamente tenemos lo mismo aún y cuando esa parte te hace ver como no, no lo tienes, o sea aunque lo tienes no lo tienes (...) entonces, coye, relacionarme con una mujer ¡uy! siempre me costó” (Bruno1, p.2).

Sin embargo, una vez iniciado el proceso de cambio pudieron ir adquiriendo herramientas para sobrellevar esta situación, despojándose de los miedos y complejos que no les permitían la libre expresión de su sexualidad: “llegamos a casi un año

viviendo juntos y nosotros nunca tuvimos intimidad, ciertamente por mi propio bloqueo, mi propia frustración, más allá de los calentones, ¡no! no puedo (...) ahora me siento más cómodo, estoy más confiado, soy más yo, estoy cómodo conmigo” (Javier2, p.8-9). Posteriormente, todos reconocieron una superación de estos temores, afirmando que no necesitan un pene para mantener relaciones sexuales satisfactoriamente.

5.8.2. Placer sexual.

El placer sexual va estrechamente ligado a la actividad sexual y es muy importante para los transexuales no perderlo. Por ello, se niegan a someterse a una operación de reasignación que no les garantice el pleno disfrute de su sexualidad.

A través de los relatos se pudo contrastar dos opiniones diferentes en torno a este tema. Andrea, Javier y Saúl afirman que existe una alta probabilidad de perder la sensibilidad sexual al realizarse la operación de reasignación de sexo, debido a la falta de avances médicos en el área. Por lo cual, no están convencidos de someterse a dicha cirugía, opinando que es inútil hacérsela si se va a perder el placer sexual asociado al pene y al clítoris.

Andrea reconoce que ha llegado a fingir el orgasmo en varias ocasiones para no hacer sentir mal a su pareja, preocupándose siempre porque él sí tenga una relación sexual satisfactoria. Además, afirma que el tratamiento hormonal ha disminuido su capacidad para sentir placer o llegar al orgasmo. Al principio esto le causaba rabia y un gran malestar, pero ha ido resignándose y escudándose en la creencia de que cada vez siente más como se supone siente una mujer. Es decir, opina que las mujeres desean y disfrutan menos del sexo que los hombres, cuya creencia refiere a la visión del placer asociado al pene. Esta disminución en la capacidad para sentir placer durante el acto sexual, es vivido por ella como una pérdida o un duelo.

“Antes era rico, divino, espectacular, yo decía Dios mío veo el cielo. Ahorita con mi proceso, te voy a hablar, está ya es la parte negativa y la parte en que tengo desventaja, las hormonas han matado tanto pero me han matado tanto la parte masculina que yo duro horas (...) yo duro tiempo tocándome, tocándome porque de verdad no encuentro el placer (...) empiezas a sentir como una mujer (...) no

le llegas pero ahí estas cerquita de que más o menos como una mujer siente” (Andrea2, p.24).

La otra opinión la brinda Elena quien ya se hizo la reasignación, afirmando que la pérdida de placer es psicológica y no es una consecuencia del procedimiento quirúrgico. Sin embargo, cree que es más fácil conservar el placer sexual en los transexuales masculinos que les practican una faloplastia, que en transexuales femeninas donde se les “corta” el órgano que les brinda placer directo a los hombres. Por este motivo, es necesario un trabajo psicológico más profundo en las transexuales femeninas antes de la operación.

5.8.3. Orientación sexual.

Una confusión usual cuando se habla de transexuales, es creer que tienen necesariamente una orientación homosexual o bisexual, pero lo más común es que se definan a sí mismos como heterosexuales.

Todos los participantes, excepto Andrea indican ser heterosexuales porque sienten atracción física y sentimental por personas del sexo opuesto al sexo al cual sienten pertenecer. Nunca se identificaron a sí mismos como homosexuales, aunque en todos los casos fueron vistos por los demás como tal, por desconocer que su conflicto estaba en la identidad de género asumida y al ver que se interesaban por personas cuyo sexo era el mismo a su sexo biológico:

“El género no tiene que ver con la inclinación sexual que tengas, o sea, es una cuestión de si alguien es supongo transgénero, es un cambio de ti contigo, eso no tiene nada que ver con lo que te rodea ok?, eso es a pesar de la gente y a pesar de ti pero tú tendencia sexual es otra” (Gustavo1, p.16).

Andrea sigue definiendo su orientación como homosexual, a pesar de sentir atracción hacia los hombres:

“Yo soy una transexual, no, y en la inclinación creo que soy gay en el sentido de que me gusta un hombre, no te voy a decir que soy heterosexual, jamás, son una persona con inclinación de que me gusta un hombre, a mi no me gusta las

mujeres, nunca he estado con una mujer ni pienso. Y mi inclinación es esa, homosexual y pienso que esa es la palabra correcta. Soy una transexual homosexual que me gusta un hombre” (Andrea1, p.7).

Esto podría deberse a un desconocimiento sobre los términos o, según sus narraciones, a una posición personal sobre la transexualidad al sentirse parte de un “tercer sexo”, considerando que jamás podrá ser una mujer completa sino un hombre que le gustan las cosas de mujeres y que decide vivir como tal.

5.9. SITUACIÓN LABORAL.

A través de los relatos se pudo evidenciar las dificultades por las que atraviesan los transexuales en el ámbito laboral, debido al rechazo y la discriminación que sufren al no poseer una imagen que cumpla con los requisitos sociales. Entre estas exigencias, el uso de una vestimenta acorde al género asignado según su sexo biológico constituye una de los malestares más resaltantes en estas vivencias.

En la búsqueda de trabajo se agrega la limitante de no poseer una identidad legal que respalde su aspecto físico, lo cual disminuye el campo de trabajo y su desarrollo personal. Ante la necesidad de un ingreso económico algunos se ven obligados a recurrir a trabajos poco dignos y que comprometen su integridad física. Otros prefieren desistir en la búsqueda de empleo por miedo al rechazo y predisposición a ser rechazados.

5.9.1. Oportunidad laboral.

El ser transexuales y no tener una identidad legal, les limita las oportunidades de conseguir empleo a pesar de poseer la formación académica y/o capacidades necesarias. Andrea opina que las opciones de trabajo para las transexuales femeninas se reducen al mundo del espectáculo, peluquerías y prostitución. Así mismo comenta:

“Yo no estoy buscando trabajo de banco ni de oficina porque eso para mí murió simplemente por el hecho de que yo sea una mujer, una trans, y en la cédula diga un nombre de hombre. Ya por ahí estoy vetada, o sea, ellos no (...) ellos quieren una persona normal común y silvestre, un hombre o una mujer. Por eso te digo que yo no voy a buscar trabajo ni ir a perder mi tiempo. Sí he buscado trabajo en

otras partes, por decirte yo bueno, vamos a atender un negocio, una tienda, yo te ayudo, un calzado. Pero, es tan cerrado, o sea, tienes que tener una amistad que te ayude o que te abra las puertas. Pero, es difícil, es difícil” (Andrea1, p.9).

Todos consideran esta situación como una de las más difíciles que tienen que enfrentar, generándoles rabia y frustración al sentir que no se pueden desempeñar laboralmente como desean y merecen, teniendo que lidiar día a día con la gran preocupación de conseguir dinero para cubrir sus gastos y necesidades básicas:

“Lo más difícil que me ha tocado, después de este cambio, es encontrar trabajo, encontrar un empleo sí se hace bien difícil, no todo el mundo entiende la transición (...) la gente es tan cerrada y es tan difícil para mí encontrar empleo, entonces, coño, de vaina puedo con mis gastos, de vaina” (Saúl1, p.6).

Natalia cuenta que fue sacada con el cabello mojado de la peluquería donde trabajaba porque llegó la presidenta de un canal de televisión: “de alguna manera te trancan mucho los caminos porque cónchale, después que todo el mundo te dice no, por Dios, yo no tengo ningún problema en que trabajes en mi peluquería pero resulta que peinan a la esposa del alcalde e imagínate que vea a una transexual, qué vergüenza” (Natalia1, p.2).

Elena y Javier han tenido oportunidades de empleo en el área de diversidad sexual, donde han podido laborar libres de discriminación con la aceptación de jefes y compañeros. Además, Elena ha logrado trabajar como enfermera pero en puestos con poblaciones con las que nadie quiere trabajar o donde no es expuesta a la vista del otro.

Ante la dificultad de conseguir un contrato de trabajo, Andrea, Bruno y Javier se vieron obligados a tener que asumir un rol de vestimenta y una actitud acorde a lo considerado socialmente como propio del género señalado por su cédula. Sin embargo, era tal la incomodidad y el malestar que no lo toleraron por mucho tiempo y abandonaron dichos empleos pese a necesitar el ingreso económico. Bruno afirma que el cambio le ha dado la seguridad necesaria para no volver a pasar por dicha situación, indicando que actualmente cuando busque trabajo tendrá el valor para explicar que es transexual y si no lo entienden lamentándolo mucho no aceptará el empleo.

Por su parte, Gustavo por miedo a la discriminación laboral ha optado por realizar trabajos de manera independiente, resignándose a recibir ingresos económicos inferiores a lo necesitado:

“Nos hemos visto con muchos problemas económicos justamente por el asunto de que no se consigue ningún empleo aquí ni allá ni te vas a exponer para conseguir un empleo (Gustavo1, p.2) yo trabajo por mi cuenta, no le trabajo a nadie pero entonces tienes que saber que no puedes trabajarle a nadie” (Gustavo1, p.16).

Se pudo evidenciar que los hombres han tenido mayores oportunidades de empleo que las mujeres, logrando acceder a los puestos de trabajo que han solicitado, laborando sin discriminación, con el apoyo y respeto de jefes, supervisores y compañeros de trabajo.

5.9.2. Prostitución.

Socialmente, la prostitución ha sido asociada con las mujeres, negando o haciendo invisible que esta práctica también es realizada por los hombres, quienes consideran que no es un tema que les atañe. La transexualidad femenina es considerada sinónimo de prostitución y fue un tema mencionado por todas las entrevistadas.

Elena explicó que gracias al apoyo de su madre no llegó al trabajo sexual, añadiendo que las transexuales que ejercen la prostitución lo hacen porque es el único medio de subsistencia que les queda, después de ser rechazadas y botadas de casa por sus padres.

“Me enseñó siempre o me causó el trauma de tenerle miedo a la prostitución y la Avenida Libertador (...) pero siempre fue ese apoyo, cuidado no pises la Avenida Libertador, cuidado con las drogas, y eso fue lo que ayudó bastante a no caer en las drogas ni a pisar, ni a entrar a la Avenida Libertador” (Elena1, p.3).

Andrea también considera que quienes ejercen el trabajo sexual lo hacen por necesidad, viéndose obligadas a utilizar este medio como única forma de subsistencia al no brindárseles la oportunidad de conseguir empleo:

“El trabajo de supervivencia de un transexual es la prostitución (...) es difícil, todas llegan o han llegado a un punto de eso porque para poder hacer los cambios,

operaciones, viajes, tener lo que uno desea, uno tiene que llegar lamentablemente a esos extremos porque si la sociedad no te da más oportunidades de trabajo bueno tú tienes que moverte sea como sea. No estoy de acuerdo en eso ok? Pero como quien dice por ahí, la necesidad tiene cara de perro y uno tiene que acudir a buscar su dinero como sea” (Andrea1, p.3).

Reconoció haber tenido que acudir a la prostitución por necesidad económica, pero no se atrevió a ejercer el trabajo sexual en la calle por miedo a la violencia que sufren quienes lo hacen por esta vía. Utilizó los medios electrónicos para contactar a los posibles clientes que la buscan frecuentemente para estos servicios. Sin embargo, reveló haber sentido vergüenza consigo misma, percibiéndose como un objeto sexual.

Por su parte, Natalia comentó que lleva dos años intentando limpiar el nombre de las transexuales, para que no sólo sean vistas como prostitutas. Además considera:

“El orgullo de las transexuales son ellas que tienen que tirarse a diez hombres diarios, hay que echarle bolas no joda (...) es difícil, de verdad hay que tener guáramo y mira que lo he intentado, lo intento entonces a ese otro día uuyy (expresión de llanto), termino con una depresión de quince día, no, qué locura! (...) Sí, lo intenté por medio que me fueron a ayudar por páginas y por contactos, por clientes (...) Al siguiente día sentía miedo, rabia, tristeza, asco” (Natalia2, p-6).

A través de los relatos se pudo constatar que Andrea y Natalia aunque reconocen que la prostitución se realiza por necesidad, piensan que quienes recurren a esta práctica también lo hacen por placer y que toman el camino fácil para conseguir dinero, aún cuando existen otros medios de subsistencia a pesar de la poca tolerancia laboral.

6. DISCUSIÓN.

La transexualidad es catalogada como un trastorno mental desde 1980 por el DSM-IV y el CIE-10, considerándolo específicamente un “trastorno de la identidad sexual” o un “desorden de la identidad de género”, respectivamente. Este diagnóstico está basado en dicotomías científicas y sociales como naturaleza/cultura, sexo/género y hombre/mujer que patologiza cualquier otra expresión humana que se salga de estos modelos. La naturaleza ha demostrado que la vida posee una característica esencial y natural: la diversidad, lo cual no parece seguir un patrón dual o único, que es propio del lenguaje humano. Así mismo, el ser humano tiene expresiones y formas de ser complejas, variadas y múltiples, que desafía su propia necesidad de clasificar y encasillar las manifestaciones humanas.

Etiquetar al transexual con una patología mental lo obliga a atravesar todo un proceso de diagnóstico que le permita acceder a los tratamientos hormonales o quirúrgicos, si quiere lograr el cambio de género. Pero si no se cuenta con centros especializados en el tema que comprendan esta realidad, se podría perjudicar significativamente a la persona que busca ayuda de estos expertos. En Venezuela, los pocos que manejan el tema y que brindan apoyo para un proceso de cambio, lo hacen a través de un servicio privado que suele ser costoso. Por lo tanto, son muchos los transexuales que no logran acceder a estos centros y muchísimos más que no conocen su propia transexualidad, al existir muy pocos lugares a los cuales acudir para pedir información. Esto hace que se invisibilice a la población transexual e incluso se les confunda con homosexuales o travestis. Además, se les suele caracterizar como “anormales”, pecadores, promiscuos y trasgresores de la norma, debido a la falta de comprensión sobre el tema por parte de la sociedad. De allí la importancia de este trabajo de investigación porque permite entrar en contacto con una realidad que ha sido malentendida o ignorada.

La transexualidad no es lo mismo para todos los participantes y tampoco las vivencias en torno a ser transexual, pero estos concuerdan en que son transexuales desde el nacimiento, desde que “tienen uso de razón”, desde que tienen memoria, constituyendo un proceso individual y único de reconocimiento de sí mismos, el cual se inicia en la

infancia y puede durar toda la vida. Por otro lado, reconocen que no eligieron ser transexuales, que no es una moda, un capricho personal o una fantasía; en un sentir real y auténtico que puede llevarlos a un estado de conflicto interno cuando el otro reconoce su identidad como falsa, errada o “anormal”. Algunos afirman que si hubiesen podido elegir, no elegirían ser transexuales porque asumirse como tal y defender su verdadera identidad significa atravesar un proceso que puede resultar doloroso. Este se convierte en una tarea ardua en defensa de su identidad, debido a las dificultades que son generadas por los otros al discriminarlos y rechazarlos. La familia, la sociedad, la ciencia, la política y la religión, pueden constituir muchas veces un obstáculo que tienen que superar, porque fundamentan su conocimiento sobre el transexual en prejuicios e ideas erradas que dañan, agreden y perjudican su bienestar.

Las personas entrevistadas afirman que su verdadero conflicto se inicia cuando se enfrentan a la mirada del otro, aquella que los recrimina y exige comportarse según el género que les asignan al nacer. Es en ese momento cuando se dan cuenta que algo no concuerda, que algo “les falta” o “les sobra”, cuando se ven en la lucha de expresar o esconder su sentir interno, cuando se van reconociendo y descubriendo a sí mismos entre las diferencias, prohibiciones y necesidad de ser ellos mismos. Cabe entonces preguntarse quién hace el problema o dónde está el conflicto, porque parece ser que la sociedad y ciertas culturas tienen una dificultad para aceptar la diversidad humana, no logrando reconocer a la transexualidad como una manifestación más del complejo mundo humano.

Tal como afirma Hernández, Rodríguez y García- Valdecasas (2010), el problema parece provenir de la dificultad de asumir los modelos determinados socioculturalmente, según lo que se cree de los géneros. Esta perspectiva biomédica se considera reduccionista porque limita la posibilidad de abarcar o explicar la sexualidad humana, excluyendo elementos sociales, culturales, históricos y psicólogos que influyen en la identidad sexual y la identidad de género. Así mismo, como se dijo anteriormente, la biodiversidad no se puede ignorar y el concepto de erosdiversidad es propuesto por estos autores como forma de ampliar la dicotomía macho/hembra.

Cuando una persona manifiesta su identidad de género y el otro lo contradice o lo lleva al psicólogo para hacerlo cambiar de opinión, este puede no llegar a comprender

qué le pasa, dónde está el problema y qué ha hecho mal. Tal como demuestran los relatos de los participantes, estos se sienten confundidos y no comprenden por qué no pueden ser ellos mismos. Esta sensación de no encontrar un lugar en el mundo, como ellos mismos lo describen, puede llevarlos a pensar en el suicidio al sentirse incomprendidos, rechazados y anormales, tal como dicen los demás. Sin embargo, luego se dan cuenta que el problema no está en ellos mismos sino en su cuerpo y deciden cambiarlo a través de un proceso médico.

Este proceso de cambio puede ser ubicado en la adolescencia, en el caso de Elena, cuando toma consciencia de su transexualidad al asumir públicamente su identidad de género, aunque no lo llamaba con ese término. En los otros participantes el inicio del proceso se da con la toma de hormonas porque antes vivían de forma ambigua, “un ratito ella, un ratito él”. Así mismo, para la mayoría el proceso no termina nunca porque deben tomar hormonas durante toda la vida para no revertir los cambios físicos, pero para Elena el proceso termina con la reasignación y para Gustavo cuando los cambios físicos son contundentes, incluso deja de llamarse transexual para asumirse simplemente por lo que es: un hombre. En todos los casos, el proceso conlleva una ganancia y una pérdida, siendo el objetivo conseguir el derecho a vivir de acuerdo a su identidad de género.

El proceso es descrito como doloroso, arduo y difícil, lo cual evidencia que existe un sentir interno que necesita ser expresado y requiere ser escuchado, no puede ignorarse, hacerlo conlleva sufrimiento e insatisfacción. Algunos han tenido que renunciar a muchas cosas para alcanzar un propósito, perder a la familia, a los amigos o el sustento económico, enfrentándose a la discriminación desde todos los ámbitos de su vida, al rechazo y al maltrato, incluso atravesar todo eso sin un apoyo importante, como le ocurrió a Natalia. Pero buscan ganar la posibilidad de ser ellos mismos de forma libre, abierta y más auténtica, con un aspecto físico acorde a su verdadera identidad de género, una imagen que sea reconocida por los demás. Este objetivo constituye la recompensa máxima capaz de cambiar sus perspectivas de vida, cambiando positivamente la personalidad, motivación, autoestima y confianza en sí mismos que les permite defender su sentir interno ante los demás, incluso ante ellos mismos, ganando su identidad.

El yo se forma junto con la imagen que devuelven los demás, en las relaciones con los otros y la forma como se actúe un género determinado. Se pudo comprobar que

todos asumen estereotipos de género que tiñen su personalidad, además de influir en su concepción sobre lo que significa ser hombre o ser mujer, es decir, el género está fundamentado en estereotipos o roles que se asocian a la feminidad y a la masculinidad, creándose una figura ideal que se intenta modelar o seguir. Esta suele estar representada por las figuras de identificación que se asumen en la niñez y en la adolescencia, en un proceso análogo al que se da en las personas cuya identidad de género coincide con su sexo biológico.

El proceso de identificación que marca la identidad se da en todo ser humano durante la infancia y la adolescencia, inclusive durante toda la vida. En esta investigación se pudo comprobar que la identificación de transexuales se da con la madre o el padre según su identidad de género, incluso antes de que pudieran notar las diferencias sexuales, de la misma forma que ocurre en mujeres y hombres cuya identidad de género coincide con su sexo biológico. Es decir, las transexuales femeninas se identifican con la madre y/o otras figuras femeninas, mientras que en los transexuales masculinos las figuras del padre, hermanos o tíos constituyen el modelo a seguir o imitar. Desde la teoría psicoanalítica, este proceso de identificación es estructurante y necesario para la formación de la identidad, siendo las características individuales las que regulan la dirección y forma de dichas identificaciones.

Al mismo tiempo que adquieren características que se creen propias del género asumido, renuncian a aquellas que no se ajustan a ese ideal de hombre o mujer con el cual se identifican. Este rechazo no sólo viene del propio sujeto sino también de la sociedad y la familia, evidenciándose una mayor permisividad con los transexuales masculinos para asumir roles del otro género, algo que en el caso de las transexuales femeninas se sanciona con mayor rigidez. Por lo tanto, según estas creencias sobre la forma cómo debe comportarse un hombre o una mujer, el transexual es rechazado, juzgado y sancionado al considerar esta conducta como anormal o trasgresora de la norma.

La renuncia a características asociadas al género contrario también significa un duelo para alguno de ellos, una dificultad de remover de sí mismos actitudes y conductas que eran de su agrado o asimilar otras con las cuales podrían no identificarse. Sin embargo, se ven obligados a cumplir estos requisitos sociales y culturales para poder ser

aceptados con una identidad determinada, evitando que el otro los confunda o vea de forma ambigua. Esto evidencia la rigidez y el carácter excluyente del constructo de género, el cual no permite la flexibilidad para asumir conductas que se suponen masculinas y femeninas en un solo individuo.

No obstante, también se pudo constatar que algunos de los participantes son capaces de desprenderse de estas exigencias sociales, estando dispuestos a asumir una identidad donde pueden convivir características asociadas tanto al hombre como a la mujer. Esta actitud se pudo ver más en los hombres que en las mujeres, reconociendo que habían asumido una “nueva masculinidad”, rechazando posturas como el machismo y aceptando en sí mismos características consideradas femeninas, como la sensibilidad o las labores domésticas.

Por otro lado, es importante destacar que los participantes tuvieron un apoyo importante antes, durante y después del proceso de cambio que funcionó como soporte para enfrentar estas dificultades. Las parejas representaron un papel significativo en el caso de los hombres porque los impulsaron a tomar la decisión de comenzar el proceso. En el caso de las mujeres fueron más los amigos quienes brindaron el apoyo y la información necesaria para dar ese primer paso, exceptuando el caso de Elena donde es su madre quien le ofrece esta información. Es decir, siempre hubo la posibilidad de apoyarse en alguien para sobrellevar las dificultades del proceso, siendo un soporte indispensable para superar los obstáculos y alcanzar los objetivos.

Es a los miembros de la familia a quienes parece dificultársele más la aceptación de la transexualidad, ejerciendo muchas veces un papel perjudicial en su bienestar emocional y psicológico. Se pudo evidenciar, tal como lo describen Cano y cols. (2004), que el apoyo familiar es mayor en los hombres que en las mujeres, lo cual contribuye a una participación más activa de padres y hermanos en el proceso de identificación, es decir, en el aprendizaje de conductas masculinas según sus características individuales. Esto puede deberse a que culturalmente la masculinidad es más valorada que lo femenino y por tanto que una persona decida renunciar a ser hombre es calificado como inaceptable. Por el contrario, socialmente se podría considerar hasta razonable que una mujer quiera ser hombre porque esto significaría ganar una mejor posición dentro de la sociedad, según el imaginario colectivo.

Así mismo, esto podría explicar por qué las transexuales femeninas son más criticadas, juzgadas y discriminadas en la calle durante la transición social, que en el caso de transexuales masculinos quienes suelen pasar desapercibidos. Debido a este rechazo y la dificultad por parte de los otros para aceptar su feminidad, estas desean iniciar el proceso de cambio lo más temprano posible y que los cambios físicos se den de forma rápida, para así poder corresponder su cuerpo con su identidad de mujer. Dos de las tres mujeres entrevistadas llegaron a automedicarse con el consumo de hormonas, poniendo en riesgo sus vidas con tal de conseguir la imagen deseada lo antes posible. En cambio, los hombres que pasaron desapercibidos y eran considerados por los otros simplemente como una mujer poco femenina, decidieron hacer la transición de forma paulatina sin atreverse a tomar las hormonas sin prescripción y seguimiento médico.

Los autores mencionados anteriormente también encontraron que las mujeres suelen acceder a procedimientos quirúrgicos mucho antes que los hombres, siendo la mamoplastia la operación más anhelada y valorada por las transexuales femeninas. Esto se corrobora con las participantes de esta investigación, quienes ya accedieron a esta operación y la consideran el símbolo femenino más importante. Los hombres, por su parte, no se han sometido a ninguna cirugía y demuestran no apoyarse en el cambio de alguna parte de su cuerpo para afianzar su masculinidad.

Después que se avanza en el proceso de cambio con la toma de hormonas, la mamoplastia y, en uno de los casos, con la cirugía de reasignación de sexo, que les permite apoderarse de la identidad de género como tal, se detectaron cambios importantes en todos los ámbitos de sus vidas. Al ganar seguridad en sí mismos, comenzaron a relacionarse de una manera más positiva, iniciando relaciones de parejas más abiertas, sin sentir la necesidad de esconderse o de huir afectivamente. En contraste con lo que ocurría anteriormente, cuando iniciaban relaciones de manera limitada, evitaban involucrarse emocionalmente, evadían el acto sexual y en muchos casos, ocultaban su transexualidad por miedo al rechazo.

Sin embargo, para las mujeres sigue siendo difícil iniciar una relación de pareja estable con hombres heterosexuales. No ocurre igual en el caso de los hombres quienes indicaron no tener inconvenientes al momento de entablar vínculos afectivos con mujeres heterosexuales. Esto tiene correspondencia con lo descrito por Fernández (2006), quien

afirma que los varones transexuales suelen tener más éxito al establecer una relación de pareja y en adaptarse al medio, debido a que la mujer (heterosexual) es más flexible y se adapta mejor a situaciones nuevas, logrando con mayor facilidad tener una relación con un transexual. En cambio, las mujeres transexuales tienen mayores dificultades porque el hombre (heterosexual) es más inflexible y con frecuencia prioriza lo sexual sobre lo afectivo, se acercan generalmente a personas transexuales buscando algo “nuevo y excitante, más no para establecer una relación seria por miedo a ser catalogados como homosexuales.

Estas condiciones en la vida del transexual afectan el desarrollo de su personalidad, las posibilidades de alcanzar mejores condiciones de vida y de lograr relaciones afectivas significativas necesarias para lograr un bienestar emocional. La falta de información de esta realidad junto con los prejuicios de la sociedad en torno a la transexualidad, hace que se les trate como si no fueran personas “normales”, incluso como si no tuvieran el derecho a gozar de todos los privilegios y beneficios que tiene cualquier ciudadano de un país. En Venezuela y en muchos países del mundo esto realmente ocurre así, el transexual no disfruta de los derechos de todo ser humano y no se incluye en la constitución de la república, lo cual perjudica e interfiere con su desarrollo personal. Al transexual no sólo se le debe reconocer por su identidad de género sino también como persona, como ser humano, tal como ellos mismos lo expresaron durante las entrevistas, al pedir ser tratados como personas y no como enfermos mentales.

Cada persona es única y diferente, más allá de su sexo, género, orientación sexual, raza o profesión, existe una individualidad que no se puede anular. Por eso, los transexuales deben ser vistos más allá de la pertenencia a un determinado género, deben ser tratados como personas y no excluirlas de la sociedad. Con base en prejuicios han sido discriminados, asesinados, maltratados y expulsados de las familias, los colegios, la política, la religión y los puestos de trabajo. Este trato se fundamenta en una postura patologizante que también rige el ejercicio médico.

Los participantes manifestaron sus expectativas con respecto al ejercicio profesional, específicamente de psicólogos y psiquiatras de quienes esperan un trato digno fundamentado en el conocimiento de su realidad. Todos concuerdan que los psicólogos deben poseer, por lo menos, información básica sobre la transexualidad que

no esté basada en prejuicios, trabaje o no con esta población. Así mismo afirman que un psicólogo no debe enfocarse en la patología sino en ellos como personas, en la parte positiva, ayudándolos a aumentar su autoestima y ganar la seguridad necesaria en sí mismos como para enfrentarse a los obstáculos sociales que deben superar.

Sin embargo, relataron experiencias con profesionales de la salud describiéndolas como negativas y traumáticas, en las cuales se sintieron incomprendidos, atacados, vulnerados y reprimidos. En algunos casos los médicos no quisieron atenderlos porque los consideraban fenómenos que no estaban dispuestos a tratar, en otros momentos fueron presionados para hacerlos cambiar su identidad de género, lo cual les generaba un gran sufrimiento al no poder cumplir con las exigencias sociales. Los psicólogos y psiquiatras bajo una posición de poder que para muchos era incuestionable, que a su vez les otorgaba una autoridad que podría resultar peligrosa, emplearon métodos y tratamientos poco éticos que buscaban el cambio de conducta, dejando huellas emocionales y psicológicas importantes. Así lo relata Gustavo con quien se emplearon técnicas médicas, con el consentimiento de sus padres, que vulneraron su integridad física.

Esto representa una llamada de alerta que advierte la importancia de que los médicos, psicólogos y psiquiatras, en general todos aquellos profesionales que se encargan de trabajar con seres humanos, tengan un conocimiento preciso, real y no prejuicioso que les permita una práctica adecuada que no dañe a otras personas. Es decir, los profesionales en el área de la salud deben desempeñarse con consciencia y dignidad, donde la salud física y mental del paciente sea la preocupación principal, buscando siempre mejorar o alcanzar su bienestar en vez de perjudicarlo.

7. CONCLUSIONES.

A modo de cierre y en retrospectiva del trabajo realizado a la luz de los objetivos de la investigación, se logró desde el enfoque fenomenológico conocer, describir e interpretar la vivencia subjetiva de transexuales en el ámbito familiar, social, laboral y de relaciones de pareja. Esta información pretende ofrecer un aporte valioso al conocimiento de la transexualidad que pueda mejorar el desempeño de los profesionales de la salud, específicamente aquellos que trabajen con esta población. Así mismo se busca sensibilizar a los psicólogos y al resto de la sociedad sobre el tema de transexualidad, evitando que se invisibilice la discriminación que sufren estas personas e intentando cambiar el modo de verlos.

Una de las informaciones más importantes que pudieron recogerse en esta investigación, es que la naturaleza del malestar o el conflicto del transexual proviene de la rigidez del concepto de género que, bajo la dicotomía hombre/mujer, impone modelos o características particulares a las personas según su sexo biológico. Debido a que el género es un constructo social, también es capaz de determinar y regular, no sólo la identidad, sino también las relaciones humanas. Por lo tanto, de allí provienen las bases de la discriminación y los prejuicios que sufren los transexuales, afectando todas las áreas de su vida, dificultándosele la búsqueda de empleo, el establecimiento de relaciones positivas y adecuadas, su desarrollo profesional y personal, además de perjudicar su bienestar psicológico y emocional.

Aunque los manuales diagnósticos afirman que la transexualidad es una patología, no se encontraron indicios de un trastorno mental ni de un comportamiento patológico. El funcionamiento del transexual sólo se ve perjudicado cuando el otro interfiere, es decir, cuando el otro patologiza su conducta y su sentir interno. Incluso, a pesar de las limitaciones y la discriminación social, la vida de los hombres y mujeres que participaron en esta investigación se desarrolló de manera similar al resto de los seres humanos, con características particulares propias de las diferencias individuales. Además, después que atravesaron con éxito las dificultades del proceso de cambio y lograron asumir su identidad de género, sólo se mantuvieron o presentaron limitaciones de índole legal y social, debido a la falta de derechos constitucionales y de una identidad

legal que les permita acceder a trabajos dignos. Sin embargo, social y culturalmente todavía existe una dificultad para aceptar la diversidad del ser humano, marginando y discriminando todas las manifestaciones que se aparten de un pensamiento rígido, dicotómico y tradicional, fundamentado en un pasado religioso y bajo un reduccionismo biológico proveniente de la medicina.

Esta investigación tiene relevancia social porque ofrece respuestas desde la voz de sus propios protagonistas y proporciona una nueva perspectiva acerca de la vivencia de la transexualidad, lo cual facilita la reducción del prejuicio hacia estas personas y provee de elementos para que los profesionales de todas las áreas de la salud establezcan estrategias más eficientes para su abordaje.

La metodología utilizada permitió una aproximación desde la perspectiva invaluable de los seres humanos que participaron voluntariamente en este estudio. Todas las posibles interpretaciones y reconstrucciones han surgido de sus propias voces, estando respaldadas y validadas por los datos obtenidos. Esta metodología se corresponde con la característica multifactorial del fenómeno investigado, permitiendo lograr la integración de aspectos diversos de la vivencia de la transexualidad que hasta el momento se había investigado generalmente desde un enfoque parcial.

8. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES.

Esta investigación tuvo que superar la dificultad de acceso a los participantes debido a que algunos mostraron una actitud defensiva y de desconfianza hacia los profesionales de la salud por experiencias negativas en el pasado. Esto debe ser tomado en cuenta por futuros investigadores al momento de aproximarse a este campo de estudio.

Consideramos que los temas estudiados son de tal relevancia que para futuras investigaciones se debería ampliar el muestreo a otras situaciones en cuales se ven inmersos, tales como: prostitución, situación de calle, trabajar con más personas que hayan culminado la reasignación de sexo y que tengan más tiempo de haber iniciado el proceso de cambio.

No parece recomendable hacer invisible el tema de la transexualidad dentro de los conocimientos impartidos en la carrera de psicología o que se asuman posturas rígidas de diagnóstico, sin antes entender y comprender la realidad del transexual. Es necesaria la inclusión de temas de diversidad sexual durante la formación académica, para dotar a los futuros profesionales con herramientas adecuadas para aproximarse a la diversidad humana. Es decir, más allá de los manuales diagnósticos y los conocimientos existentes sobre el ser humano, no se puede olvidar que la diversidad es una característica natural y que el psicólogo debe estar preparado para reconocer, detectar y tomar en cuenta las características individuales de cada persona.

REFERENCIAS.

- American Psychiatric Association (APA), (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM IV-TR*. Barcelona, España: Elsevier Masson.
- Balza, I. (2009). Bioética de los Cuerpos Sexuados: Transexualidad, Intersexualidad y Transgenerismo. *En Isegoría: Revista de Filosofía Moral y Política*, 40, pp. 245-258.
- Bergero, T., Asiain S., y cols. (2008). Una Reflexión sobre el Concepto de Género alrededor de la Transexualidad. *En Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría (Online)*, 28(1), pp. 212-225.
- Bergero, T., Cano, G., y cols. (2004). La Transexualidad: Asistencia Multidisciplinar en el Sistema Público de Salud. *En Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 89, pp. 9-20.
- Bordón, R. y García, L. (2001). Protocolo de Intervención Psicológica de la Transexualidad. *Hojas informativas de los psicólogos de las palmas* (43), pp. 4-6.
- Boursier, V. (2010). El cuerpo como síntoma y objeto paradojas de la masificación del cuerpo en la problemática transexual. *Revista electrónica de psicología Iztalaca* 13(1), pp. 34-51. Recuperado de <http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol13num1/Art3Vol13No1.pdf>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Campaña Internacional Stop Trans Pathologization. (2011). *Guía de buenas practicas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del sistema nacional de salud*. Recuperado del <http://stp2012.wordpress.com/>
- Cano-Cabellero, M. (2010). *La Construcción Social del Cuerpo en Transexuales* (Tesis Doctoral). Universidad de Granada.
- Cano, G., Berguero, T., Esteva, I., Giraldo, F., Gómez, M. y Gordenam, I. (2004). La Construcción de la Identidad de Género en Pacientes Transexuales. *En Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría (Online)*, 89, pp. 21-30.
- Escardo, F. (1974). *Anatomía de la familia*. (7ed.). Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Fernández, M. (2006). *Relaciones de pareja y sexualidad en personas transexuales*. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Medicina de Enlace*, 78, pp. 47-54.

- Fernández, N. (2006). *Salud psicológica y variables personales de las personas transexuales*. Trabajo de Grado. Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca, España.
- Gallego, O. y Barreiro, E. (2010). Análisis de los Factores Asociados a las Relaciones de Pareja Homosexual (Gays y Lesbianas) en la Ciudad de Bogotá. *Revista Suma psicológica* (17)1, pp. 69-81. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1342/134215244006.pdf>
- Godás, T. (2006). Repercusiones personales, familiares, sociales y laborales de la transexualidad. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Medicina de Enlace*, (78), pp. 21-23.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.). D.F., México: Mc Graw Hill.
- Hernández, M., Rodríguez, G. y García- Valdecasas, J. (2010). Género y sexualidad: consideraciones contemporáneas a partir de una reflexión en torno a la transexualidad y los estados intersexuales. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (39), pp. 105, 75.91.
- Heylens, G., Rubens, R. y De Cuypere, G. (2008). *The Female-to-Male Transsexual and His Female Partner Versus the Traditional Couple: A Comparison*. University Hospital Ghent, Belgium.
- Huggins, M. (2005). *Género, políticas públicas y promoción de la calidad de vida*. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales (Ildis), Caracas, Venezuela.
- Hurtado, F., Gómez, M. y Donat, F. (2005). *Transexualismo y sexualidad*. Medicina psicosomática y psiquiatría de enlace. Recuperado el 28 de <http://www.transexualia.org/SANIDAD/transexualismoysexualidad.pdf>
- Lodo-Platone, M. (2002). *Familia e interacción social*. (1ªed.). Caracas, Venezuela: Comisión de estudios de posgrado. Facultad de humanidades y educación.
- Lugo, E. (2001). Sexualidad Ambigua y Ambivalencia Clínica. *Boletín del Consejo Académico de Ética en Medicina (CAEEM)*, (1). pp. 95-107.
- Martínez, M. (2006). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. D.F., México: Trillas.
- Martínez, M. (2008). Epistemología y metodología cualitativa en las ciencias sociales. D.F, México: Trillas.
- Martínez-Guzmán, A. y Íñiguez-Rueda, L. (2010). "La fabricación del Trastorno de Identidad Sexual: Estrategias discursivas en la patologización de la transexualidad".

Discurso & Sociedad 4(1): pp. 30-51. Recuperado de <http://www.dissoc.org/ediciones/v04n01/DS4%281%29Martinez&Iniguez.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (1996). *Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima revisión. (CIE-10)*. Washington DC.

Orozco, G. y Cols. (2009). Bases Biológicas de la Orientación Sexual: Un estudio de las Emociones en Transexuales. *Revista Neuropsicología Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 9(1), pp. 9-24.

Red LGBTTI Venezuela. (2011). *Informe sobre la situación de las Personas LGBTI Venezuela presentado ante la CIDH*. Recuperado de <http://www.fundacionreflejosdevenezuela.com/noticias/notas.php?indica=1767>

Rodríguez, F., Fernández, A. y Baly, A. (2000). Apreciaciones sobre la Clasificación Internacional de Enfermedades. *Revista Cubana Hig Epidemiol* 38(3): 215-219. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol38_3_00/hie10300.htm

Rojas, M. (2007). Pensar la/s familia/s hoy: estar solo, con otro. *Revista Psicoanálisis e intersubjetividad* (2).

Romi J C. “Vicisitudes del proceso de sexuación, importancia médico legal”. *Revista de Psiquiatría Forense Sexología y Praxis*. (2) Año 1994, Vol. 2, Pág. 159-176

Rubio, J. (2009). Aspectos Sociológicos de la transexualidad. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 21.

Ryan, C. (2009). *Niños saludables con el apoyo familiar: Ayudar a las familias con niños gays, lesbianas, bisexuales y transgénero*. San Francisco, CA: Marian Wright Edelman Institute, San Francisco State University.

Salin-Pascual, R. (2007). Aportaciones para la comprensión de las personas transexuales y el entendimiento de la relación entre el cuerpo y la mente. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 8(6), 575-585.

Taylor, S. y Bogdan, R. (1986). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación: La Búsqueda de los Significados*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica, práctica y profesional*. Madrid, España: Editorial Síntesis.

Vendrell, J. (2009). ¿Corregir el Cuerpo o Cambiar el Sistema? La Transexualidad ante el Orden de Género. *Revista Sociológica*, 24(69), pp. 61-78.