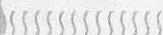


LA EDUCACIÓN SEXUAL PARA LA TRANSFORMACIÓN Y EL EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS TRANSEXUALES*¹

MsC. Jordi Santamaría Dávila**



Col·lectiu Lambda de lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals (Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales), España.
jorsanda@hotmail.com <http://www.lambdavalencia.org>

** Máster en Educación Sexual para la Salud Comunitaria y Terapia Sexual en Terapia de Reencuentro.

LAS PERSONAS TRANSEXUALES, EN ESPECIAL LAS MUJERES, SON CON FRECUENCIA MALTRATADAS FAMILIAR Y SOCIALMENTE CASI DESDE LA INFANCIA, POR LO QUE CONFORMAN UN COLECTIVO CON ALTO RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL. PARA SU EMPODERAMIENTO, EN PRIMERA INSTANCIA SE HACE NECESARIA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE EDUCACIÓN Y TERAPIA QUE PERMITAN FORMAR LÍDERES Y LIDERESAS QUE EDUQUEN IGUALES ENTRE LA COMUNIDAD TRANS, Y ASÍ ASUMAN ELLAS MISMAS LA RESPONSABILIDAD DE COLOCARSE EN EL ESPACIO PERSONAL Y SOCIAL QUE LES PERTENECE. LOS OBJETIVOS DEL GRUPO DE EDUCACIÓN Y TERAPIA SEXUAL INTEGRADO POR PERSONAS TRANSEXUALES FUERON: REVISAR LA CONSTRUCCIÓN DE LA IDENTIDAD SEXUAL ADQUIRIDA Y LOS GUIONES DE VIDA, ESTABLECER UNA RELACIÓN DE BUEN TRATO CON EL CUERPO Y CREAR UNA FAMILIA AFECTIVA COMO HERRAMIENTA CONTRA LA EXCLUSIÓN SOCIAL, REFLEXIONAR JUNTAS SOBRE LOS ASPECTOS QUE INTERFIEREN EN SUS VIDAS Y LES ESTIGMATIZAN, Y ALENTARLES A OCUPAR EL ESPACIO SOCIAL QUE LES PERTENECE. LA METODOLOGÍA EMPLEADA FUE LA TERAPIA DE REENCUENTRO (TR); SE TRATA DE UN MODELO QUE PARTE DE UN CONCEPTO DE SALUD COMO PROCESO BIOPSIOSOCIOSEXUAL. SE INTERVIENE EN TRES DIMENSIONES: INDIVIDUAL, RELACIONAL Y SOCIAL, INTEGRANDO LA PSICOLOGÍA, LA SEXOLOGÍA Y LA EDUCACIÓN. LOS RESULTADOS MÁS SIGNIFICATIVOS FUERON: UNA MAYOR LIBERTAD A LA HORA DE ESCAPAR DE LAS AUTOEXIGENCIAS ESTÉTICAS Y LOS GUIONES VINCULARES DEBIDO A LA TOMA DE CONCIENCIA DE LOS MECANISMOS DE CONSTRUCCIÓN SOCIAL DEL GÉNERO; PONERSE EN PAZ CON HERIDAS PSICOCORPORALES PROFUNDAS PROVOCADAS POR EL MALTRATO FAMILIAR, SOCIAL Y MÉDICO; Y FACILITAR LA CREACIÓN DE UNA FAMILIA AFECTIVA.

PALABRAS CLAVES: TRANSEXUALIDAD, IDENTIDAD DE GÉNERO, TERAPIA SEXUAL

SEX EDUCATION FOR THE TRANSFORMATION AND EMPOWERMENT OF TRANSEXUAL INDIVIDUALS
TRANSEXUAL PERSONS, AND ESPECIALLY WOMEN, ARE OFTEN MISTREATED BY FAMILY AND SOCIETY PRACTICALLY SINCE THEIR CHILDHOOD, COMPRISING A COLLECTIVE WITH A HIGH RISK OF SOCIAL EXCLUSION. THEIR EMPOWERMENT REQUIRES FIRST OF ALL THE IMPLEMENTATION OF SEX EDUCATION AND THERAPY PROGRAMS DESIGNED TO TRAIN LEADERS WHO CAN TRAIN PEERS IN THE TRANS COMMUNITY AND HENCE TAKE RESPONSIBILITY FOR PLACING THEMSELVES IN THE PERSONAL AND SOCIAL SPACE, THAT BELONGS TO THEM. THE GOALS OF THE SEX EDUCATION AND THERAPY GROUP, MADE UP OF TRANSEXUAL PERSONS, WERE TO: REVIEW THE CONSTRUING OF THE ACQUIRED SEXUAL IDENTITY AND THE LIFE SCRIPTS; ESTABLISH A GOOD BEHAVIOUR RELATIONSHIP WITH OUR BODY AND CREATE AN AFFECTIVE FAMILY AS A TOOL AGAINST SOCIAL EXCLUSION. TO ALSO, REFLECT TOGETHER ON THE FACTORS THAT INTERFERE IN THEIR LIVES AND STIGMATIZES THEM, AND ENCOURAGE THEM TO OCCUPY THE SOCIAL SPACE THAT BELONGS TO THEM. THE METHODOLOGY USED WAS REUNION THERAPY (TERAPIA DE REENCUENTRO), A MODEL BASED ON A CONCEPT OF HEALTH AS A BIO-PSYCHO-SOCIO-SEXUAL PROCESS, AND INTERVENTION IS ON THREE DIMENSIONS: INDIVIDUAL, RELATIONAL AND SOCIAL, THROUGH THE INTEGRATION OF PSYCHOLOGY, SEXOLOGY AND EDUCATION. THE MOST SIGNIFICANT RESULTS WERE: GREATER FREEDOM TO ESCAPE FROM THE SELF-IMPOSED AESTHETICS AND BINDING SCRIPTS OWING TO GAINING AWARENESS OF THE MECHANISMS OF THE SOCIAL CONSTRUCTION OF GENDER, BE AT PEACE WITH PROFOUND PSYCHO-BODILY INJURIES CAUSED BY FAMILY, SOCIAL AND MEDICAL MALTREATMENT, AND FACILITATE THE CREATION OF AN AFFECTIVE FAMILY.

KEY WORDS: TRANSEXUALITY, GENDER IDENTITY, SEXUAL THERAPY

INTRODUCCIÓN

Los derechos conseguidos por la comunidad LGBT en España durante los últimos años han sido muy importantes, en especial la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, más conocida como Ley de Identidad de Género, que permite a las personas transexuales

modificar a todos los efectos legales su nombre y su género. A esta ley cabe sumar la legislación específica que poseen algunas Comunidades Autónomas con Leyes Integrales sobre Transsexualidad, en las que se contempla la creación de unidades específicas en el ámbito sanitario para la atención psicológica, endocrina y quirúrgica de las personas transexuales, así como el fomento de

políticas activas de empleo para este colectivo y atención a la diversidad sexual en el ámbito educativo. Todos estos avances legales en el Estado español se ven ensombrecidos por la no despatologización de la transexualidad por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que sigue considerándolas personas enfermas y empleando términos como «disforia de género».

Los avances legales se traducen en grandes avances sociales para todas y todos; sin embargo, la normalización de la transexualidad en todos los ámbitos de la vida cotidiana en España es aún una utopía. La realidad de las personas transexuales es muy diversa: existen grandes diferencias entre las personas transexuales de mayor edad —que vivieron periodos de represión, transfobia generalizada y rechazo social y familiar— y las más jóvenes, que ya han podido disfrutar de los derechos conseguidos; también existe una marcada diferencia entre la vivencia de la transexualidad en entornos rurales y en grandes urbes, lo que ha forzado una migración trans hacia las ciudades; o la marcada discriminación de género entre mujeres transexuales y hombres transexuales, fruto de las sociedades patriarcales y machistas que ven con mejores ojos el tránsito hacia lo masculino que hacia lo femenino. Cabe recordar también que para muchas mujeres transexuales la única salida laboral es el trabajo sexual, y que tres de cada cuatro mujeres transexuales que se encuentra en esta situación son seropositivas. Muchas de las mujeres transexuales de nuestro país son migrantes, ya que en sus países de origen son amenazadas y asesinadas simplemente por el hecho de ser transexuales, alcanzando cifras escandalosas: 681 mujeres transexuales asesinadas en 2008 y 116 en la primera mitad de 2011, gran parte en América Latina (Trans Respect versus Transphobia, Transgender Europe).

Todas estas circunstancias hacen que sea necesaria la intervención para el empoderamiento de la comunidad trans, para que ellas y ellos ocupen el espacio que les pertenece y que les ha sido negado sistemáticamente desde todos los ámbitos; también es necesario hacerlas partícipes de la educación sexual del resto de la sociedad mediante su visibilización en todas las esferas sociales y no únicamente cuando se habla de ambientes marginales. La comunidad trans necesita referentes positivos.

Por todos estos motivos se plantea una experiencia de educación y terapia sexual desde el enfoque de la Terapia de Reencuentro (TR), con el objetivo de permitir sanar heridas, establecer vínculos de buen trato con ellas mismas y entre ellas, y exigirlos también a la sociedad. Es importante formar un grupo de líderes y lideresas trans que hagan posteriormente educación de pares en sus comunidades.

METODOLOGÍA

En esta experiencia se constituyó un grupo de educación y terapia sexual de personas transexuales en el Col·lectiu Lambda de Lesbianes, Gais, Transsexuals i Bisexuals, de Valencia, España, entre marzo y mayo de 2010, compuesto por doce personas (dos hombres y diez mujeres) de diecinueve a cincuenta y dos años de edad. De las mujeres transexuales, cinco son trabajadoras del sexo, tres son seropositivas y una es mujer transexual lesbiana. Todas las personas tienen cobertura sanitaria y reciben tratamiento hormonal, aunque algunas se autohormonan; ninguna se ha realizado cirugía de reasignación genital, si bien casi todas las personas se han realizado mamoplastias o mastectomías en el caso de los hombres transexuales.

Las sesiones se realizaron semanalmente con una duración de tres horas cada una.

El objetivo principal de este grupo fue educar en sexualidad a las personas transexuales para permitir su empoderamiento.

Otros objetivos fueron: revisar la construcción de la identidad sexual adquirida y los guiones de vida, establecer una relación de buen trato con el cuerpo, crear una familia afectiva como herramienta contra la exclusión social, reflexionar junto a ellas y ellos sobre aquellos aspectos que interfieren en sus vidas y les estigmatizan, y alentarles a ocupar el espacio social que les pertenece.

Las áreas trabajadas fueron:

- la autopercepción y el diálogo con el propio cuerpo;
- la vivencia de la sexualidad global y genital;
- la construcción de la identidad sexual y los guiones de vida;
- la construcción de los vínculos afectivos y las relaciones de buen o mal trato;
- elaboración de duelos.



El enfoque terapéutico fue la TR. Este modelo parte de la integración de la psicología (especialmente la psicología clínica), la sexología y la educación, con una perspectiva de género y comunitaria, que integra también en su modelo teórico tanto los aportes conceptuales, metodológicos y técnicos de otras disciplinas como las tradiciones culturales.

Este enfoque de trabajo, que constituye una línea de investigación, terapia y educación, ha sido creado por la doctora Fina Sanz a lo largo de varias décadas de elaboración teórica y aplicación práctica en España y América Latina.

Se parte de un concepto de salud como proceso biopsicosociosexual, por lo que se analizan los procesos y se interviene en tres dimensiones:

- a) individual (las características y problemáticas específicas de cada persona y sus sintomatologías);
- b) relacional (los vínculos que se establecen, la estructura y dinámica de las relaciones);
- c) social (la influencia de la estructura y dinámica social en la interiorización de modelos, valores, roles y comportamientos, entre otros, y su incidencia en la salud, bienestar o malestar y enfermedad en las personas y las relaciones que establecen).

La persona es contemplada como ser sexuado, integrando sus aspectos físico, emocional, mental, espiritual, comportamental y social.

La TR está pensada para el abordaje de las personas de forma individual y/o grupal, desarrollándose un trabajo en torno a los procesos intrapersonales e interpersonales, las relaciones vinculares y comunitarias, dentro de una perspectiva de prevención (autoconocimiento, desarrollo humano, educación para la salud) y terapia (comprensión de sintomatologías y utilización de recursos terapéuticos para generar cambios en la propia vida). También se plantea en forma grupal la formación de profesionales, cuyo trabajo es de gran relevancia social en la transmisión de valores humanos que potencien el buen trato y las relaciones de paz en el campo de la salud, la educación y el trabajo social en general.

OBJETIVOS

La TR presenta los siguientes objetivos:

- el reencuentro de la persona consigo misma a través del autoconocimiento y la autoescucha, con el fin de comprender, transformar y cambiar los procesos internos e incrementar el propio desarrollo;
- el reencuentro de la persona como ser sexuado femenino y masculino, integrando ambas partes, de ahí que se incluya el crecimiento erótico como parte del desarrollo personal;
- el reencuentro entre hombres y mujeres, entendiendo la escisión de género y los conflictos que se generan y la búsqueda de un lenguaje y unos vínculos que permitan las relaciones de igualdad y respeto a las diferencias;
- el reencuentro con la diversidad sexual que permita el enriquecimiento de las sociedades con la diferencia y fomentar actitudes de respeto.

Para ello, se incide en el autoconocimiento y en la posibilidad de cambios internos y relacionales que generen bienestar y relaciones de paz tanto internas como con el entorno.

RESULTADOS

Los ejercicios vivenciales estructurados de la TR han aportado los siguientes resultados:

1. Se manifiesta un elevado índice de rechazo al propio cuerpo, si bien se observan las siguientes variables.
 - a) Existe un rechazo marcado hacia los genitales por la no concordancia con su identidad sexual —recordemos que ninguna persona se había realizado cirugía de reasignación—, pero se observa una aceptación genital en función de la edad. En general, aquellas personas transexuales de mayor edad refieren sentirse a gusto con sus genitales y no ligan el hecho de ser hombre o mujer a tener un pene o una vagina.
 - b) Existe una idealización estética del cuerpo femenino y la fantasía generalizada de que, al alcanzarlo (convertirse en una «supermujer» sea por el medio que sea), serán más felices, en correspondencia con una sociedad que ensalza esos valores.
 - c) Se observa una elevada competitividad entre las mujeres transexuales en referencia al cuerpo, que es mayor en el caso de las trabajadoras sexuales. Esto les lleva a prácticas de maltrato a su propio cuerpo mediante operaciones y prácticas estéticas ilegales e insalubres.
 - d) En los hombres transexuales, la autoexigencia de transformación estética no es tan elevada.
2. Las mujeres transexuales dan una gran importancia a la genitalidad y a las relaciones genitales, mientras que infravaloran la sexualidad global. Esos patrones de vivencia de la sexualidad son idénticos a los de los hombres y diferentes a los de las mujeres no transexuales.
3. Algunas de las pautas mencionadas anteriormente para las mujeres transexuales (elevada competitividad, mayor relevancia de la sexualidad genital, independencia,...) son típicas de roles de género masculinos, por lo que se debería investigar con mayor profundidad el impacto específico de haber sido socializadas como hombres en su infancia a pesar de su identidad de mujer, y las repercusiones de este hecho en su vida adulta como mujeres, especialmente en lo que se refiere a creación de vínculos afectivos.
4. En el caso de las mujeres transexuales, existe una alta exposición al maltrato a lo largo de sus vidas:

- a) maltrato familiar y social;
- b) maltrato desde los ámbitos médicos y psicológicos;
- c) maltrato físico por parte de sus parejas o clientes;
- d) agresiones por transfobia;
- e) abusos sexuales y/o violaciones;
- f) automaltrato: intentos de suicidio, intervenciones plásticas insalubres, consumo de drogas,...

5. Las mujeres transexuales que han sido víctimas de los apartados expuestos en el punto anterior, se sienten tremendamente erotizadas por el maltrato y adoptan guiones de vida que las conducen a establecer vínculos afectivos basados en relaciones de poder.

6. Se ha constatado la necesidad de elaborar varios duelos pendientes, especialmente en aquellos casos en los que ha habido rechazo familiar. También se ha constatado un duelo específico de las personas transexuales: el duelo por su identidad anterior. Cabe resaltar que muchas de las personas transexuales inician el proceso de transexualización después de la adolescencia, en ocasiones incluso a edades más tardías; en este proceso se suele dejar atrás una identidad sexual (nombre, aspecto físico, roles sexuales asociados), por lo que se hace necesario elaborar un duelo específico por la identidad anterior. En referencia a este duelo, se observa que aquellas personas transexuales que lo han elaborado pueden verbalizar con normalidad su infancia y todo lo referente a ese periodo vital; sin embargo, aquellas personas que no han elaborado ese duelo se sienten angustiadas, lo niegan, lo ocul-

tan o lo viven como algo que les produce ira o las deprime.

7. Se han establecido vínculos afectivos profundos entre las personas integrantes del grupo, y se ha formado una familia afectiva de iguales. Esto es de elevada importancia para las personas que están en riesgo de exclusión social, y es una herramienta fundamental para el empoderamiento.

CONSIDERACIONES FINALES

Afortunadamente, cada vez son más las personas transexuales que desde edades más tempranas son integradas en la comunidad y aceptadas por sus familias. Sin embargo, queda mucho trabajo por hacer en el ámbito educativo, sanitario y laboral.

Los resultados muestran que el origen de cualquier problema psicosexual que puedan manifestar las personas transexuales está en una sociedad transfóbica que les hace altamente vulnerables al maltrato en todos los ámbitos y etapas de su vida.

Esta circunstancia hace recomendable que las instituciones impulsen la creación de grupos específicos de educación y terapia sexual para personas transexuales, que les permitan tomar conciencia del entorno en el que se han desarrollado, sanarse, establecer vínculos afectivos saludables y crear redes de crecimiento y empoderamiento.

La utilización de la TR en personas transexuales proporciona herramientas para el autocrecimiento y, en consecuencia, para producir cambios personales hacia el empoderamiento, la reivindicación de su espacio personal, social, legal y laboral, y adueñarse de sus cuerpos, así como un punto de partida para el establecimiento de relaciones de buen trato.

NOTAS

* Comunicación en 6to. Congreso Cubano de Educación, Orientación y Terapia Sexual, enero de 2012.

¹ Agradecimientos al Col·lectiu Lambda de Lesbianes, Gais, Transexuales y Bisexuals; a Ana Cano, del Grupo de Identidad de Género y

Transexualidad de Valencia; a Fina Sanz, Teresa Segarra y Jesús Gasent, del Instituto de Terapia de Reencuentro; a Marta Romero y Paloma Andrés, de la Universidad de Alcalá de Henares.

||||| BIBLIOGRAFÍA |||||

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

ATA (Asociación de Transexuales de Andalucía). Guía para jóvenes transexuales y sus familias. [consultado: 20 de septiembre, 2011]. Disponible en: <http://www.atandalucia.org/2010/06/guia-para-jovenes-transexuales-y-su.html>.

—. Ser transsexual. [consultado: 20 de octubre, 2011] Disponible en: <http://www.atandalucia.org/2009/05/ser-transsexual.html>.

COGAM (Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid). Guía de salud y recursos para mujeres transexuales trabajadoras del sexo. [consultado: 5 de septiembre, 2011]. Disponible en: <http://www.felgtb.org/rs/555/d112d6ad-54ec-438b-9358-4483f9e98868/e95/filename/guia-trans-cogam-version-definitiva.pdf>.

Hammarberg T. Comisariado de Derechos Humanos del Consejo de Europa, Derechos humanos e identidad de género. 2009.

Disponible en: http://www.transrespect-transphobia.org/uploads/downloads/Publications/Hberg_es.pdf.

Mas Grau J. Identidades gestionadas. Un estudio sobre la patologización y la medicalización de la transexualidad. Trabajo final del Máster Oficial en Antropología y Etnografía.

Departamento de Antropología Social y Cultural, Facultad de Geografía e Historia, Universidad de Barcelona. 2010.

Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/17986/1/Tesina%20Jordi%20Mas.pdf>.



Festín (1943)

Óleo sobre madera, 61 x 81 cm

FECHA DE RECEPCIÓN DE ORIGINAL: 11 de noviembre de 2011

FECHA DE APROBACIÓN PARA SU PUBLICACIÓN: 27 de febrero de 2012