

PSICOTERAPEUTAS Y PSICOTERAPIA: Una mirada hacia la Transexualidad.

En el común denominador, la identidad de género y la identidad sexual suelen coincidir dentro del cuerpo de los seres humanos, por fuerzas biopsicosociales que aún se desconocen. Sin embargo, existen personas que deben reasignarse un género y un sexo distinto a lo anatómicamente determinado, estas personas son consideradas transexuales. La transexualidad ha ocupado, a lo largo de su historia, diferentes espacios dentro de la teoría psicológica. Los diversos tratamientos y la postura de los psicoterapeutas han ido evolucionando en múltiples direcciones, lo que plantea la disyuntiva acerca de la posición que asumen los psicoterapeutas hacia la persona transexual en su ámbito profesional. Teniendo esto en cuenta, se plantea como objetivo comprender los significados de la transexualidad en los psicoterapeutas en el marco de su ejercicio profesional, haciendo énfasis en conocer la concepción de los psicoterapeutas respecto a la transexualidad, la experiencia de aproximación a la transexualidad en los psicoterapeutas y las opiniones de los psicoterapeutas acerca de la despatologización de la transexualidad, así como en explorar el conocimiento que los psicoterapeutas tienen acerca del protocolo de adecuación de los transexuales y las implicaciones que el tratamiento a personas transexuales tiene en el psicoterapeuta.

Para esto, el estudio se enmarcó en la metodología cualitativa dentro de la cual se empleó el diseño emergente de la Teoría Fundamentada. Se realizaron seis entrevistas a profundidad con psicoterapeutas de distintas escuelas y corrientes que fueron analizadas y categorizadas a través del método de la comparación constante, arrojando como resultado tres dimensiones:

“La mirada del psicoterapeuta” perfila de alguna forma la definición de la transexualidad; pero no la científica, más bien involucra el significado que el psicoterapeuta, como persona, crea acerca de la transexualidad y de lo que implica para sí mismo el tratamiento a una persona con esta condición. Teniendo esto en cuenta, hago un recorrido por los referentes técnicos, qué necesita un psicoterapeuta para poder ofrecer tratamiento al sujeto transexual, la diferencia entre la visión profesional y la personal, para terminar profundizando en lo que significa para el psicoterapeuta tratar a un sujeto con esta condición. En este apartado, podrá comprender lo importante de las creencias personales y el control de las mismas, los prejuicios, el lugar del psicoterapeuta y la constante posibilidad de salirse del lugar ético en pro de salvaguardar sus propios dogmas. Sin duda alguna, con esta dimensión, podremos comprender que el psicoterapeuta al ofrecer tratamiento a un transexual se embarca en una labor complicada, con unas exigencias personales que van más allá de lo que se está acostumbrado, y el gran peligro es pensar que esto no es así.

La segunda dimensión titulada “El discurso social como mediador de la comprensión psicoterapéutica” explica que aunque pareciera común pensar que la categoría transexual ha sido producida por los discursos médicos y legales, la realidad es que ésta no se produce unilateralmente; por el contrario, es necesario profundizar en el contexto social e histórico en el que se origina.

De acuerdo a los testimonios de los participantes, podríamos decir que existen tres conceptos fundamentales que de alguna manera engloban la realidad psicosocial actual de la transexualidad: El género, la patologización y la despatologización. Estos son desarrollados en este apartado haciendo un recorrido desde las particularidades del género como estructura dicotómica, pasando por la importancia del contexto como criterio patologizante para concluir con algunas opiniones respecto a los movimientos actuales para la despatologización de la transexualidad.

Por último, “la comprensión psicoterapéutica del transexual”, pretende alcanzar una mirada amplia y profunda del transexual, ya no desde la persona del psicoterapeuta, ni desde lo social, pero desde el psicoterapeuta como profesional. Todo el abordaje de la transexualidad como caso clínico de estudio.

Entendiendo esta diferencia de perspectivas es interesante comprender esta dimensión como el resultado de un proceso, personal y social, que atraviesa el psicoterapeuta para luego poner en práctica lo aprehendido, desde la teoría ciertamente, pero también de sus propias creencias y de la influencia del discurso social.

Teniendo en cuenta los resultados, se puede concluir que la transexualidad es una problemática en tanto el contexto social desde donde se vea. A lo largo de la investigación se discutió que, las personas transexuales, complican las tradiciones culturales del sistema dicotómico de género en el que sólo existe la mujer y el hombre y hay sólo una forma correcta y estática de ser mujer y de ser hombre. La ruptura de este binarismo sexual trae un costo para el trasgresor (por lo general el rechazo, la discriminación y la patologización), que parece ser influido por el grado en que una sociedad valoriza la reproducción sexual. Es por esto que en Venezuela la transexualidad sigue siendo un tema tabú, lleno de estigmas y prejuicios que complican la aceptación social de la transexualidad, pero también la comprensión y el abordaje psicoterapéutico de la misma.

Otro elemento clave en la comprensión psicoterapéutica de la transexualidad es el entrenamiento en temas relacionados a la diversidad sexual que carecen los profesionales de la salud mental en Venezuela. Los programas académicos no hacen énfasis en estos temas dejando un vacío en la formación profesional, que algunos, desde una posición muy ética, cuando se topan con un paciente con estas características, buscan solventar con la búsqueda de información e investigación personal. Ahora bien, mediante el discurso de los participantes se puede inferir que esto, muchas veces no es suficiente y, por lo general, llega tarde; es decir, que el psicoterapeuta busca información cuando ya tuvo un primer encuentro con la transexualidad, evento que conceptualizan como desconcertante, lleno de angustia y que escapa a su comprensión tanto personal como teórica.

Luego de este primer encuentro, comienza todo un proceso de aproximación a la transexualidad en el que pareciera que la comprensión psicoterapéutica de dicho fenómeno es el resultado de la interacción entre la mirada personal de la transexualidad y el discurso social como mediador de los significados construidos al respecto; concluyendo, según la corriente teórica que se siga, que la transexualidad es un trastorno mental (Cognitivo conductual), o resultado de una estructura psicótica (psicoanálisis) o, finalmente, una variante de la sexualidad (visión de género). Ahora, independientemente de la teoría que sustente la explicación, todos los psicoterapeutas coinciden en que en la transexualidad no hay un cuadro psicopatológico manifiesto. Esta situación despierta indiscutiblemente una pregunta al modelo biomédico y es ¿si no hay psicopatología, cómo es una patología? La respuesta pareciera ser que es un trastorno porque está descrito en el Manual Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV, situación que nos lleva nuevamente a la discusión respecto a la construcción de significados que se ha logrado desde el discurso psiquiátrico y psicológico.

Teniendo esto cuenta, vale la pena rescatar las opiniones que los psicoterapeutas plantean respecto a la despatologización de la transexualidad. Si bien no rechazaron este movimiento, tampoco se mostraron entusiasmados con el mismo. Entienden que es una campaña en pro de la desestigmatización del sujeto transexual; sin embargo, les preocupa que al despatologizar se deje de profundizar en su estudio y se limite la comprensión de las complejidades del tema.

Comenzando con lo intrincado de la vida del sujeto transexual, los psicoterapeutas, expresaron vehementemente que esta vivencia es un hecho complejo, una experiencia difícil y dolorosa para el paciente, en la que han sido y continúan siendo continuamente discriminados y vulnerados por el común denominador, sus familias, el mundo laboral y educativo, las fuerzas policiales y el ámbito legal/judicial y la religión; pero también por el profesional de la salud mental que no logra separar sus creencias personales del trabajo psicoterapéutico y agrede o utiliza intervenciones iatrogénicas que dañan o afectan el bienestar del paciente. Además, concuerdan en que estos escenarios aumentan la probabilidad de conductas de riesgos como la automutilación de órganos sexuales, la ingesta de hormonas sin prescripción, el abuso de drogas y alcohol y hasta el suicidio; así como la probabilidad de patologías asociadas, como fobia social, depresión, ataques de pánico, entre otros.

Para lidiar con esta problemática, los entrevistados proponen dos formas de tratamientos, que lejos de ser excluyentes, son presentadas como coadyuvantes para lograr el bienestar biopsicosocial del paciente transexual, a saber, el seguimiento del protocolo de adecuación y la psicoterapia. Del primero, rescatan las etapas que debe seguir el sujeto en su proceso transexualizador que, aunque se proponen en cierto orden, por lo general son llevadas a cabo de distintas maneras, dependiendo del caso por caso. También resaltan que a lo largo de este proceso el paciente vive una cantidad de emociones y sentimientos que pueden ser tanto positivos como disfóricos, y la función del psicoterapeuta es estar ahí, acompañando y apoyando al sujeto, así como también aclarando dudas y ayudándolo a tomar decisiones de máxima importancia como hasta

dónde llegar con este proceso de adecuación. Finalmente, los entrevistados también exponen las limitaciones que presenta este procedimiento en Venezuela, aclarando que el tratamiento no es reconocido por el seguro social y; por ende, es costoso; la intervención hormonal por lo general es automedicada, las intervenciones quirúrgicas son limitadas y el cambio legal de nombre no está permitido.

Todo esto hace de la psicoterapia un espacio de suma importancia en el tratamiento de los pacientes transexuales; sin embargo, son pocos los que asisten a la misma por miedo a ser rechazados o estigmatizados por sus psicoterapeutas. Los entrevistados, a lo largo de su discurso, lejos de desmentir esta probabilidad, reportan que han tenido casos de pacientes transexuales que han llegado a sus consultas luego de ser maltratados por otros colegas. Al respecto, rechazan este tipo de tratos y explican que las terapias reparativas o correctivas no son viables, además de ser antiéticas y peligrosas para el sujeto transexual.

Por su parte, conciben que la terapia psicológica ideal está dada a escuchar, sin prejuicios, lo que trae el paciente a consulta, dejarse asombrar por su historia con cuidado en no dejar intervenir las creencias y emociones personales. La terapia debe ser entendida como una relación horizontal en pro de dar un lugar simbólico, un nombre social al paciente y ayudarlo a aceptarse en cualquier punto del continuo hombre-mujer en el que se sienta cómodo y adecuado.

Esto parece un lugar común para los profesionales de la salud mental, entendiendo que así debería ser todo tratamiento psicoterapéutico; sin embargo, esto cobra mayor dificultad, incluso carácter de reto al entender que el tratamiento de la transexualidad no es como cualquier otro, no. Es un tratamiento que trae consigo unas implicaciones particulares para el psicoterapeuta que complejizan la relación con el paciente, la posición neutral y abstinente y el proceso psicoterapéutico como tal.

Los participantes de la investigación hicieron énfasis en lo anterior explicando que trabajar con sujetos transexuales es difícil y demandante para la figura del psicoterapeuta, por lo que moviliza en este respecto a su sexualidad, su identidad sexual, incluso la posibilidad de perversión que todos tenemos en menor o mayor medida, y porque ataca las creencias básicas y tradicionales del binarismo hombre-mujer que nos han inculcado desde niños.

Por todo esto, la atención psicoterapéutica a transexuales es un ejercicio profesional demandante, que no todo psicoterapeuta puede llevar a cabo de manera correcta y para el que se necesita apoyo de otros profesionales con mayor experiencia, para poder ayudar a la comprensión del caso, pero también para proveer control en casos de interferencias personales en el manejo de la psicoterapia.