

Sección uno: Ensayos

Nuevos retos hacia la inclusión de la atención a las diversidades

Identidad trans-formativa. El caso de un adolescente de condición transgénero y TEA, desde el abordaje terapéutico de la Terapia Alfa¹

Trans-formative identity. The case of an adolescent with a transgender condition and ASD, from the therapeutic approach of Alpha Therapy

Albanella Luena Chávez Turello
Investigadora Vía Alterna
albanella.cht@gmail.com

Edgar Arce Rudón
Investigador Vía Alterna
Universidad Privada Domingo Savio
earudon@gmail.com

Resumen

Los objetivos del presente artículo están centrados en el estudio de caso de un adolescente transgénero y con Síndrome de Asperger, abordado desde el enfoque psicológico de la Terapia Alfa, desde sus respectivas etapas. La metodología de este texto es de tipo cualitativa, específicamente desde el enfoque interpretativo del interaccionismo simbólico para entender los conceptos articuladores del análisis: cuerpo, percepción y realidad. Entre las conclusiones tenemos que existe una interdependencia entre tales conceptos, a partir de la dualidad de identidades que presenta el sujeto, funcionando todo como un sistema sobre el que se sustenta el desarrollo del proceso terapéutico y el propio individuo.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista, Síndrome de Asperger, Transgénero, Disforia de género, Género diverso, Terapia Alfa

¹ Recibido: 05/12/2019. Evaluado: 04/01/2020. Aceptado: 02/04/2020

Abstract

The objectives of this article are focused on the case study of a transgender adolescent with Asperger's Syndrome, approached from the psychological approach of Alpha Therapy, with their respective stages. The methodology of this text is qualitative, specifically from the interpretive approach of symbolic interactionism to understand the articulating concepts of the analysis: body, perception and reality. Among the conclusions reached is that there is an interdependence between these concepts, based on the duality of identities presented by the subject, all functioning as a system on which the development of the therapeutic process and the individual himself are sustained.

Keyword: Asperger's syndrome, Autism spectrum disorder, Transgender, Gender dysphoria, Gender diverse, Alpha Therapy

Introducción

El presente tema de estudio constituye un punto de atención entre tres temáticas: la condición transgénero, parte de las diversidades sexuales y genéricas (colectivos LGBTIQ); el síndrome de Asperger (SA), anclado entre los trastornos del Espectro Autista (TEA) y el abordaje de ambos temas a través de la Terapia Alfa, desde la atención a un paciente con tales características.

Para elaborar un esquema de contenido, dejamos planteado que, en un primer momento, a cargo del apartado de los antecedentes, describiremos el modo por el que se entiende lo que son: la condición transgénero y el síndrome de Asperger.

Seguidamente, se explicará el marco metodológico sobre el que está estructurada la investigación, para luego, explicar la teoría de la Terapia Alfa como las bases teóricas del abordaje terapéutico, al ser ésta el cimiento conceptual primario para el trabajo de intervención psicológica que se lleva a cabo al momento presente²

En un tercer momento, se relatarán las características básicas del caso en tanto es puntal del trabajo analítico. Asimismo, prestaremos atención a los conceptos nodulares del análisis en el sentido de apuntes teóricos sobre la manera cómo se enfocará el caso en el presente artículo.

A continuación, se confrontará y discutirá la información recopilada en el punto precedente con aquella brindada por distintas fuentes teóricas, para posteriormente finalizar texto con las conclusiones que puedan obtenerse del trabajo anterior.

Es importante destacar que, si bien el número de investigaciones sobre la condición transgénero y el Síndrome de Asperger ha estado aumentando en los últimos años, todavía es incipiente el grado de conocimiento acerca el vínculo entre tales categorías. Por ese

² Por estar actualmente en desarrollo el proceso terapéutico, las conclusiones a las que se llega en el presente estudio son provisionales.

motivo, reiteramos que la interpretación del caso clínico se realiza sobre la base de ser un estudio de caso con rasgos específicos, razón por la cual sugerimos tomar los puntos que serán desarrollados en el sentido de conclusiones particulares al caso de estudio.

Antecedentes

Para entender el punto de análisis del presente manuscrito, recurriremos al concepto de *reconocimiento*, planteado por Etxeberria (2013, en Amorochó Herrera, 2019), como aquel que nos permite entender nuestra diferencia y pluralidad desde el ethos del respeto y la solidaridad.

1. *Situación de la población transgénero*

La condición transgénero forma parte de las diversidades sexuales y genéricas, a partir del concepto de la identidad de género (Basante Ballesteros & Ortiz Quevedo, 2021; Warrier, Greenberg, Weir, Buckingham, Smith, Lai, Allison & Baron-Cohen, 2020). La persona cuya identidad y expresión de género no coincide con la que es esperada según el sexo de hombre o mujer que le fue asignado al nacer, es una persona transgénero. Nieto (1999) plantea que, desde esta condición, la persona vive y se expresa cómo es, mostrándose al entorno de manera auténtica, desafiando/(trans)grediendo las estructuras sociales que hacen obligatoria la aceptación del rol asociado al sexo de nacimiento.

Numerosos estudios a nivel regional y mundial coinciden en decir que las personas transgénero se hallan sujetas a condiciones de vida muy difíciles, marcadas por la exclusión, la violencia, el prejuicio, los discursos de odio y la discriminación en múltiples niveles, lo que permite entender su situación de vulnerabilidad (Guzmán-González, Barrientos, Saiz, Gómez, Cárdenas, Espinoza-Tapia, Bahamondes, Lovera & Gianni, 2020; Yee, 2021; Espinoza, Fernández, Riquelme, & Irarrázaval, 2019; Sevilla Rodríguez, Aparicio García, & Gras, 2019). Por esto, una gran parte de ellos y ellas pueden verse afectados por un rango muy amplio de problemas de salud, tanto física como mental.

Para concebir los problemas de salud que pueden atravesar, partiremos del hecho de que esta población tiene un riesgo mayor de presentarlos que la población cisgénero –aquella donde hay concordancia entre el sexo y la identidad de género (Espinoza et al, 2019). La situación de inequidad y marginación social, económica y de salud mental, hace que esta población sea especialmente proclive a índices altos de depresión, malestar y angustia psicológica, así como conductas ligadas al abuso de sustancias y a la ideación suicida (Espinoza et al., 2019; Reisner, Poteat, Keatley, Cabral, Mothopeng, Dunham, Holland, Max & Baral, 2016), con mayor riesgo de contraer enfermedades transmisibles, por ejemplo el VIH/SIDA y las ITS, temas para los que, en el sistema de salud boliviano, no existe ninguna política de atención específica.

A lo anterior, debemos hacer dos comentarios. En primer lugar, es necesario entender que la situación de profunda vulnerabilidad en la que vive esta población depende en gran medida de la circunstancia legal en la que se encuentran, al ser la condición necesaria para el acceso al goce de derechos. En el caso de Bolivia, si bien la Constitución Política del Estado, vigente desde el año 2009, enuncia en su Artículo 14, parágrafo 2, que queda prohibida la

discriminación por razones de sexo, orientación sexual e identidad de género, entre otras razones, en la realidad los delitos de violencia y discriminación no son atendidos ni sancionados. Según recoge la Fundación Construir (2021), se estima que solo una de cada 10 personas que los sufre, hace la denuncia debido a la extrema desconfianza en los administradores de justicia.

Aplicando lo anterior a la situación de las personas trans, se plantea que éste es el colectivo más afectado pues, se estima, realiza un 51% de las denuncias de agresión. Sumado a ello, a pesar que entre 2008 y 2020, 20 personas trans fueron asesinadas, ha habido una sola condena ejecutoriada por un asesinato calificado como transfeminicidio, a una mujer trans llamada Dayana Kenia Zárate, el 1 de abril del año 2016.

Por otro lado, anotamos la promulgación de la Ley de Identidad de Género N° 807, que permite rectificar el dato de sexo y nombre en el Registro Civil a nivel nacional (Absi, 2020). Aunque antes de esta ley era posible realizar el proceso por la vía judicial, era un proceso sumamente costoso y largo (Mustaffa Quiros, 2020). Sin embargo, al año siguiente un grupo de miembros de la Asamblea Legislativa Plurinacional planteó un recurso ante el Tribunal Constitucional para quitar los derechos fundamentales referidos al género que figuraría en el documento de identificación de una persona luego de la rectificación, según distintas fuentes, actualmente es posible realizar el trámite, que es meramente administrativo (Diario El Deber, 2018; Mustaffa Quiros, 2020; Torrico, 2021).

2. *Síndrome de Asperger*

El síndrome de Asperger está englobado como un Trastorno del Espectro Autista, que puede ser asociado o no a un trastorno del neurodesarrollo, en dependencia de su modo de manifestación (Hérvás Zúñiga & García, 2020). Según el DSM-V, el manual de diagnóstico de trastornos mentales más usado en el continente americano, entendemos que, el Síndrome de Asperger es parte de los Trastornos del Espectro Autista, ya no como síndrome autónomo sino como TEA de nivel de gravedad grado 1: “necesita ayuda” (González-Alba, Cortés-González, & Mañas-Olmo, 2019). De forma similar, el CIE-11 entiende al síndrome de Asperger como parte de los TEA, sólo que no utiliza índices de severidad, pero cataloga los niveles de autismo de acuerdo a si existen discapacidad intelectual o del lenguaje (Hérvás Zúñiga & García, 2020).

Tal situación era distinta mientras estaban vigentes las anteriores versiones del CIE y el DSM (10 y IV, respectivamente), pues podía hacerse un diagnóstico de carácter específico para las características del síndrome de Asperger. La consecuencia de estos movimientos en ambos manuales es la confusión que generan, tanto en los procesos de diagnósticos como en su utilización en la educación y psicoterapia, al ser que no deja entender las necesidades diferenciadas de cada grupo específico, por ser que ello afecta a “la identificación, descripción de los síntomas, conductas y los criterios de diagnóstico” (Grosso Funes, 2021, pág. 1).

Por esta razón, como plantean González-Alba, Cortés-González, & Mañas-Olmo (2019), existen grupos de personas diagnosticadas con Síndrome de Asperger que prefieren ser denominados como “aspie” (Ryan & Raisanen, 2009; González-Alba, Cortés-González, &

Mañas-Olmo, 2019), auto-agrupándose como colectivo con necesidades identitarias, sociales, educativas y culturales con características diferenciadas al resto de condiciones insertas en el TEA.

De acuerdo a lo mencionado, debe entenderse que, a pesar de haber cambiado la categoría diagnóstica específica a la generalidad del TEA (Autismo Diario, 2019), todavía se entiende al síndrome de Asperger como un denominativo de tipo social e identitario. En ese sentido, como nos explica Warrier et al. (2020), el síndrome de Asperger es una condición de temprana aparición que, según la Confederación de Autismo de España (Autismo Diario, 2019), se define en dos áreas: 1) las barreras que existen en la comunicación social, en cuanto a los matices de la conversación y, 2) la dificultad para pensar y actuar con flexibilidad.

3. Puntos de coincidencia

Planteamos la nombrada intersección de temas –síndrome de Asperger y condición transgénero, desde un ángulo complejo: es necesario comprender que sobre ellos no existe bibliografía muy amplia y actualizada, habiéndose realizado un número reducido de estudios, la mayoría de tipo clínico y con poblaciones pequeñas (Warrier et al., 2020). No obstante, nuestro punto de partida es entender que, tanto las personas transgénero como aquellas que presentan el Síndrome de Asperger, perciben la realidad de manera distinta, tanto en relación a su propio cuerpo como a sí mismos (Attwood, 1997; Espinoza et al., 2019), en cuanto al sentimiento de extrañeza de ‘no encajar’ (Warrier et al., 2020) y al mundo que los rodea, acerca la presión social y los juicios negativos, que puede entenderse en el sentido de estigma social (Yee, 2021, Missé, 2018).

A tiempo actual, existe un creciente debate en la comunidad científica acerca del carácter que tiene el vínculo entre ambos, planteándose una coocurrencia, coexistencia o superposición (Valdés, Pacheco, & Bedregal, 2021; Warrier et al., 2020; Nabbijohn, van der Miesen, Santarossa, Peragine, de Vries, Popma, Lai, VanderLaan, 2019; Spectrumnews, 2019). Esta idea es sustentada desde estudios como el que nos plantea Nabbijohn et al. (2019), que llevó a cabo un proceso de investigación con niños entre los 6 y 12 años, encontrando un vínculo entre los Trastornos del Espectro Autista (TEA) y la variación de género, llamado también disforia de género. Igualmente, Warrier et al. (2020) coincide con este hallazgo, a través de una investigación basada en cinco conjuntos de datos transversales reclutados de forma independiente, que englobó un total de 641.860 personas. El resultado al que llegó su trabajo es que las poblaciones transgénero o de género diverso tienen, en promedio, entre tres y seis veces mayor probabilidad de presentar autismo o rasgos asociados a diagnósticos de problemas del neurodesarrollo.

No obstante a lo anterior, como mencionamos, el debate continúa abierto tanto acerca si es real o no dicha conexión (Nobili, Glazebrook, Pierre Bouma, Glidden, Baron-Cohen, Allison, Smith & Arcelus, 2018), como los números exactos en cuanto a la demostración de la coocurrencia (Autismo Diario, 2019).

Es necesario tomar en cuenta que ambos temas son parte de los dos manuales de diagnóstico clínico de trastornos y enfermedades mentales más usados a nivel mundial: el CIE-11³ y el DSM-V pero, actualmente, ninguno como enfermedad o patología. Como fue explicado, en el caso del SA, no es entendido como enfermedad por ser una condición estable en el tiempo, que no se contagia ni se cura. Por otra parte, a partir del año 2018 para el DSM-V y a partir del CIE-11, ser transgénero ya no es considerado como trastorno de la identidad sexual, quedando todavía presente la disforia de género en el caso que exista malestar con la identidad de género.

Aunque ha habido bastantes estudios acerca la prevalencia estadística y cuantitativa de la identidad transgénero en personas autistas o sujetos Asperger, recogemos la sugerencia de Glidden et al. (2016, en Cooper, Mandy, Butler, & Russell, 2021), acerca la necesidad de acercamientos desde los ángulos cualitativo y vivencial.

Metodología

1. Metodología cualitativa

La presente investigación es planteada desde la metodología cualitativa, como un estudio de caso y siguiendo, en concreto, el enfoque del interaccionismo simbólico como parte del análisis interpretativo de la realidad. A continuación, definiremos cada uno de los anteriores puntos.

La metodología cualitativa se entiende como el tipo de aproximación que utiliza el marco lingüístico – semiótico para entender las *cualidades* de los sujetos u objetos de estudio, haciendo, por ello, una valoración e interpretación de los planos de interacción y comunicación entre las personas (Fernández Riquelme, 2017). Por ser que debe ocuparse de la manera cómo se recoge, analiza e interpreta la información, utiliza una serie de herramientas y técnicas bien definidas, con las que el investigador debe adentrarse en la realidad natural, a la búsqueda de los significados que los hechos, cosas o interacciones tengan para las personas.

Como detalla Fernández Riquelme (2017), la metodología cualitativa define el modo cómo se accede a la realidad, involucrándose en las siguientes etapas del proceso de investigación: planteamiento del problema, diseño de la investigación, selección de las fuentes, recogida de la información, sistematización y análisis de la misma, síntesis y explicación (Fernández Riquelme, 2017, págs. 26-27). Puede ser utilizada como instrumento desde una perspectiva de investigación de las propias ciencias sociales, asimismo como puente con otras –es decir, inter o transdisciplinariamente, o de modo auxiliar, por otras disciplinas.

A su vez, el propio Fernández Riquelme (2017), define el *estudio de caso* como la técnica de investigación según la que se individualiza en estudio en un caso concreto, siendo el proceso de características procesual, sistemático y profundo.

2. Interaccionismo simbólico

³ Publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), entrará en vigencia para usarse en diagnóstico en el mes de febrero del siguiente año, 2022, ya a este momento puede ser consultado.

En tercer lugar, para entender el interaccionismo simbólico recurrimos al certero planteamiento de Blumer (1982), que viene apoyado por los desarrollos teóricos de varios autores que han analizado el concepto. Así, el interaccionismo simbólico se asienta en que:

- a) los actos de la persona hacia los objetos, personas o situaciones están influidos por el significado que todo esto tenga para él,
- b) tales significados provienen de las interacciones que la persona tenga,
- c) a su vez, dichos significados tienen cambios que realiza la propia persona, de manera dinámica

De este modo, hacemos énfasis en que el vínculo entre las personas y las cosas –en el sentido más amplio del término, no es neutral, sino que viene determinado a partir del significado que los primeros les otorgan. Tal significado es visto como un producto social que, para los sujetos, se construye a partir de la serie de interacciones entre el mismo y otros individuos, situaciones en las que la persona se comunica consigo misma continuamente acerca el proceso de cambios que siguen los significados y esto de forma activa, pudiendo resignificarlos o transformar el modo cómo los significados se manifiestan. En síntesis, Blumer (1982) propone que los significados están en la cosa misma, la mente del individuo y la interacción social.

Para entender el entramado de Blumer (1982), pero en relación directa al tema de este ensayo, hallamos el análisis de Nieto (1999) sobre los *sexual scripts* (pág. 50) o guiones sexuales que las personas asumen hacia su sexualidad. Este académico plantea, con una mirada interaccionista que, los libretos sexuales se manifiestan en el sujeto, su interacción y la cultura de la que hace parte.

Bases teóricas del abordaje terapéutico

1. Terapia Alfa

El constructo de la Terapia Alfa fue desarrollado por Arce Rudón (2021) a partir de la exploración del concepto de la *anempatía selectiva*, como su soporte teórico (Juárez Tito, Arce Rudón, & Pereira de Carvalho, 2017).

Como expone Arce Rudón (2021), la Terapia Alfa se desarrolla en dos etapas: la sesión inicial o Sesión *Alfa* y el proceso terapéutico en sí. A partir de la entrevista con el creador, explicaremos a continuación la manera como se desarrollan ambas.

La Sesión *Alfa* es conducida por el Operador Alfa y se desarrolla previamente a la terapia, para sentar una base comprensiva del escenario donde se ve el individuo, permitiéndole analizar y entender la raíz y la estructura de las crisis que está viviendo de una manera clara y directa. En sí, lo que obtiene el paciente toma el papel de diagnóstico pues le permite identificar y analizar los patrones conductuales propios y de las personas de su entorno que condujeron al origen del problema.

Al ser un proceso de exploración gradual, la persona va exteriorizando muchos elementos no totalmente razonados ni conscientes. El trabajo analítico conjunto se realiza a partir de estos elementos, en cuanto a la carga de dolor o placer que representan, finalizando con la devolución de la información recogida y analizada por el Operador Alfa en forma de dialogo

con el paciente. Los resultados primordiales de esta sesión son que la persona logra entender de manera profunda su situación, lo que permite un alivio de la angustia con la que generalmente acude a la terapia y esto apunta a que puede ir avanzándose con mayor celeridad en el proceso terapéutico, dado que se desarrolla sobre la base de los objetivos terapéuticos que se alcanza a construir en la Sesión Alfa.

2. *Anempatía selectiva*

La *anempatía selectiva* es un concepto pensado como condición que analiza el vínculo que establece una persona con los demás, a partir de su modo de relacionamiento. Puede entenderse de un individuo con diagnóstico próximo a la categoría de *psicopatía subclínica*, en tanto comparten la carencia de empatía. No obstante, como explican Arce Rudón (2021), Juárez Tito, Arce Rudón & Pereira de Carvalho (2017) y Bertone, Domínguez, Vallejos, Moauro & Román (2015), la *anempatía selectiva* no está sujeta al control voluntario por no ser una conducta consciente; es producto de un aprendizaje internalizado sobre la manera como se perciben las necesidades emocionales de los otros, en cuanto a dos focos: el amor y el poder.

En cuanto al primer eje, la persona anempática hace una discriminación involuntaria acerca de quién será destinatario de sus sentimientos, sobre la base de cuáles son las necesidades que la persona tenga. En la investigación y la posterior construcción teórica, Juárez Tito, Arce Rudón & Pereira de Carvalho (2017) identificaron tres categorías de personas en relación al tipo de anempatía que sustentan: dura, consecuente y móvil (pág. 5-8). Por razones que serán vistas en el análisis del caso, será desarrollado el concepto de la primera categoría.

La *anempatía selectiva dura o dominante* se caracteriza por la incapacidad de la persona para establecer relaciones empáticas cercanas o íntimas, a pesar de sí poder hacerlo con personas lejanas con las que comparta alguna característica de identificación. Algunas características que se les atribuyen (Juárez Tito, Arce Rudón, & Pereira de Carvalho, 2017, pág. 5), son:

- Muestra conductas posesivas hacia la persona con la que se relaciona íntimamente.
- Muestra gran preocupación por la imagen o concepto que tengan los demás de sí.
- Tiene escasa autocritica
- Siente gran soledad e inadecuación.
- Presenta a menudo contactas impulsivas y poco control emocional.

Al tratar de entender la raíz de la anempatía, debemos mencionar el punto de vista sistémico que plantea directamente al rol desempeñado por los progenitores como punto de origen, en cuanto a que los propios padres presenten ellos perfiles anempáticos o que su ausencia física o emocional (Bertone et al., 2015). Ambas etiologías nos conectan de manera directa con el vacío emocional o falta de amor, así como el ejercicio excesivamente autoritario de poder, los dos ejes fundamentales de análisis del constructo teórico de la anempatía.

Presentación del caso

Paciente de 18 años de edad, cuya asignación de género al nacer fue femenina. Soltero, declara encontrarse estudiando una carrera en la universidad pública. Anteriormente, en

reconocimiento a su excelente desempeño académico, obtuvo una beca en una universidad privada, pero, por ser para una carrera que no era de su interés, abandonó los estudios.

a) Sesión Alfa

En la entrevista inicial, se presentó a sí mismo con su nombre de pila legal (del género femenino), aunque vistiendo prendas de vestir masculinas y cabello corto. Mostró poca predisposición al proceso de dialogo, manifestando incomodidad por sentirse en la obligación de asistir por orden de su madre.

Presentó aspecto aliñado, en concordancia con la edad, con ropa adaptada al clima. Muestra contextura gruesa con grado medio de obesidad. Pese al barbijo, puede observarse rostro inexpresivo y cierta incomodidad ante las preguntas, que se expresa mediante el tono bajo de voz y el uso de monosílabos como respuesta, además del ademán de bajar la cabeza y encorvar la espalda. No establece ningún tipo de contacto visual, observándose un grado de ansiedad por los movimientos de las manos. No obstante, pudo percibirse un notable entusiasmo al momento de tratar puntos que tengan que ver con sus intereses y aficiones personales.

No se observaron conductas asociadas a alteraciones sensoperceptivas, con adecuado uso del lenguaje y proceso de razonamiento lógico, mostrándose alerta y orientado. Pese a ello, no pudieron ser logrados los objetivos primarios de la Sesión *Alfa*, por ser la misma diseñada especialmente para tratar con las características neuróticas de las personas por medio de una dinámica de conversación relacionada a los vínculos empáticos que ha ido estableciendo, no así con la condición especial que supone la condición Asperger en cuanto a sus bajas tasas o hasta carencia de empatía (Dattaro, 2020). Empero, ello mismo pudo funcionar como detector que comprobó el pre-diagnóstico del Síndrome de Asperger, dado por una familiar de profesión psicóloga que le realizó unas entrevistas, pero no ahondó en el caso.

El paciente informó que vive con sus dos padres y es hijo único. Proviene de un entorno familiar distante por el trabajo de ambos padres, habiéndose incluso criado con niñeras. El paciente expresa, de manera reiterada, molestia y cansancio por la falta de comprensión y atención hacia él de parte de ambos padres, mencionando además el antecedente de un episodio de abuso por parte de un familiar del lado paterno, ante lo que el padre no actúa y eso parece afectar la relación entre padre e hijo.

En la época escolar, relató ser solitario y aislado de sus compañeros, habiendo sufrido acoso escolar por motivo de su contextura física, así como por su displicencia hacia sus compañeros de curso, nombrando que los catalogaba como tontos. Sin embargo, el paciente informó si haber podido establecer una conexión desde la empatía cognitiva con una mujer de origen y habla asiática, con la que, a pesar de no poder comunicarse, logra crear un vínculo empático pues la ayuda en sus labores.

Apuntando a los resultados que tuvo la Sesión *Alfa*, debemos mencionar que a pesar de que no se haya podido establecer una conexión de comunicación entre el Operador Alfa y el sujeto, este manifestó alivio por haber podido hablar y ser escuchado sobre lo que sentía por una persona neutral, algo que no le había sido posible hasta ese momento por el juicio

negativo que sentía sobre sí de parte de sus familiares y amistades, lo que ocasionaba en él un retraimiento marcado.

b) Proceso terapéutico

A diferencia del primer contacto entre el Operador *Alfa* y el paciente, como resultado directo de la Sesión *Alfa*, al iniciar la primera sesión de terapia, el motivo de consulta fue precisado como “sentirse un hombre atrapado en el cuerpo de una mujer”. A pesar de no haber solicitado expresamente el uso de pronombres masculinos, progresivamente va manifestándose la necesidad de una comunicación a partir de la identidad masculina, no obstante, no tiene decidido su nombre social. De ese modo, si bien no había sido fijado como objetivo durante la Sesión *Alfa*, fue visto como objetivo necesario el acompañamiento terapéutico en el proceso de transición.

El sujeto expresó que, durante su etapa escolar, no socializaba con casi ninguno de sus compañeros y su madre refiere que contaba con excelentes calificaciones. A pesar de no tener amigos en la escuela, el sujeto relata que es muy activo en redes sociales y grupos de amigos de todo el mundo, cuyo vínculo está en sus aficiones hacia la literatura fantástica y el manga japonés.

Posteriormente, en la entrevista familiar, pudo observarse que, a pesar de la crianza desapegada, la madre y el padre refieren una gran preocupación por la estabilidad de su hijo, por lo que hacen la solicitud del acompañamiento en el proceso de transición. Los padres no conocen mucho sobre la condición transgénero, así como el sujeto nunca fue diagnosticado con el síndrome de Asperger, al menos no de manera formal.

El sujeto describió su orientación sexual como bisexual, sin embargo, él aún no ha tenido relaciones íntimas y manifiesta sentir confusión por cómo se comunican las personas ante el gusto o la atracción hacia otro.

Conceptos articuladores del análisis

A continuación, presentamos el listado de conceptos que, desde el enfoque del interaccionismo simbólico, tomaremos como referentes para el análisis del caso:

Tabla 1. Conceptos articuladores del análisis

Interaccionismo simbólico		
Cuerpo	Percepción	Realidad

Planteamos que, de acuerdo al interaccionismo simbólico, es necesario entender los conceptos de *cuerpo*, *percepción* y *realidad* como entrelazados.

Según Nieto (1999), en la misma línea que Ramírez Tovar & García Rodríguez (2018), propone al cuerpo como fuente y meta de los significados sociales, a través de los múltiples

niveles de las identidades múltiples y plurales, pero formando parte del engranaje o marco social, es decir, el cuerpo es el punto de partida en la percepción de la realidad. La interrelación entre los cuerpos, por medio de las identidades, es la que forma la cultura como expresión humana en la realidad social. El individuo existe a partir de su cuerpo, se construye a si mismo (Sosa-Sánchez, 2021) y es a través de él que se expresa hacia los otros pues lo orienta en el contexto social, en el sentido de “modalidad de conciencia” (pág., 3).

En el caso de las personas transgénero, por trans-gredir el orden establecido por la norma binaria, cisgénero y heteronormativa, se encuentran en una posición sujeta a múltiples debates. La renuencia a aceptar modelos (Nieto, 1999), se inscribe a partir del constante cuestionamiento a la norma –de ida y vuelta, lo que proyecta a los individuos transgénero como sujetos en continua construcción, que se forman desde las subjetividades, así como de las relaciones e interacciones con otras personas, sin olvidar las características económicas, psicosociales, sociológicas y culturales de cada contexto (Ramírez Tovar & García Rodríguez, 2018). Sumamos la reflexión que realiza Caravaca Morera (2017), planteando a la condición transgénero a partir de su carácter:

intersubjetivo, diverso, heterogéneo y multifacético de vivir, ser y presentar una experiencia que, para algunas personas (...), se asocia a la supuesta incongruencia (explícitamente artificial) entre lo designado por una genitalidad (supuestamente) biológica y una teoría performativa (y visiblemente prescriptiva) social de los roles de género. (pág. 4)

De ese modo, por la amplia conjunción de significados que se otorgan al cuerpo desde la perspectiva interaccionista, tanto individuales como sociales, es necesario enfocarlo desde la pluralidad.

Fernandes (2008) propone pensar ese vínculo haciendo una conexión directa entre la emocionalidad con la comunicación y el movimiento, lo que nos permite enfocarlo desde la historia personal. Por otro lado, para Ferreira et al. (2002, en Fernandes, 2008), si hablamos de la importancia que tiene la noción de cuerpo en la construcción de la personalidad, es indispensable mencionar al esquema corporal como elemento básico del proceso de desarrollo del sí mismo (Sosa-Sánchez, 2021), que se construye a través de su relación directa con las habilidades que tiene el sujeto para manejarse en el mundo social (Fernandes, 2008).

En otras palabras, decimos que son las capacidades motoras, afectivas e intelectuales las que permiten la participación en el entorno social. A la vez, estas capacidades deben ir nutriéndose de esta participación. Levin (2000) entiende que, la aplicación de esta cadena de capacidades funciona como medida de exclusión o marginación de la persona con SA en el mundo social, acrecentándose la atención que el sujeto presta a su mundo interno, sumergiéndose en su propia subjetividad, en detrimento del mundo externo.

Es así, los significados se construyen a través de un lenguaje privado, particular, debido a las dificultades de socialización y de comprensión de nociones del entorno ligadas a la socialización, así como la distinta expresión de la emocionalidad hacia sus personas cercanas y conocidas.

En esa línea, hallamos coincidencia entre el cuerpo transgénero y el cuerpo de la persona con SA, pues ambos se plantean marcados por los significados que toman la salud y la enfermedad en cada contexto cultural, unidas estas categorías a la discriminación, la presión y el estigma social. Además, como muchas otras identidades, se estructuran a partir de significados móviles y dinámicos en cuanto a cómo perciben su realidad, sin olvidar que los sujetos de ambas categorías son individuos que deben ser vistos como un todo, sea o no con contradicciones y cambios continuos.

Discusión

La descripción de las características del caso y el análisis de los resultados de la aplicación de los presupuestos del abordaje analítico y terapéutico al análisis teórico y práctico, sugieren evidencias iniciales de que la intervención alcanzó sus objetivos, cuyos puntos principales se explican a continuación:

En este segmento, haremos una revisión del caso a partir de la intersección entre los conceptos de *cuerpo, percepción y realidad*, desde la perspectiva del interaccionismo simbólico. Para tal abordaje, acudimos a las palabras de una persona con ambas condiciones (Yee, 2021, pág. 13):

Your experience of the world is really different so it's always in conflict. I was seen as being in the wrong, but it was like 'I can't be in the wrong', it was really debilitating! Add to that seeing gender differently and WHOA! Autistic people can end up with mental illnesses because they're being told their truth doesn't exist and that's really scary. [Tu experiencia del mundo es realmente diferente, por lo que siempre está en conflicto. Me consideraban equivocado, pero era como 'No ser un error', ¡fue realmente debilitante! Agregue a eso ver el género de manera diferente y ¡GUAU! Las personas autistas pueden terminar con enfermedades mentales porque les dicen que su verdad no existe y eso da mucho miedo]

De lo anterior podemos extraer la sensación de extrañeza que delinea la percepción de la realidad que tiene la persona con síndrome de Asperger (Ryan & Raisanen, 2009) y transgénero. Como fue descrito en párrafos precedentes, la compleja situación enfrenta a estas personas a circunstancias donde se ven expuestos a muestras de prejuicio y violencia, muchas veces basado en falta de conocimientos claros sobre la realidad de ambas condiciones. Yee (2021) plantea esta situación como de *doble discriminación*, en tanto se entienden ambas como identidades marginadas.

La situación de confusión en cuanto a su percepción del entorno puede partir de sus propios cuerpos (Coleman-Smith, Smith, Milne, & Thompson, 2020 en Yee, 2021), al contraponerlos con su sentido interior de sí mismos, todo esto en relación directa con la presión del entorno social y cultural en el que se desarrolla. En el mismo sentido, hallamos el relato del sujeto del caso clínico: el momento donde comenzó a percibir una diferencia entre lo que su cuerpo mostraba y lo que en realidad sentía, fue la pubertad. Esto se explica a partir de la presión hacia la apariencia (ropa, accesorios, partes del cuerpo asociadas a un sexo o el otro, etc.) que establecen las normas de género.

La confusión sobre su cuerpo, puede conducir a situaciones de alteridad ('me siento un hombre preso en el cuerpo de una mujer'), es decir, sienten que su cuerpo no es realmente suyo. Esta situación puede llevar, de manera progresiva, a problemas de salud mental (p.ej., depresión, ansiedad), las que van ligadas a cuestiones de rechazo a su cuerpo, como ser el descuido sobre el estado de salud, obesidad o también la autolesión. Tal percepción de alteridad igualmente conduce a un progresivo aislamiento, en tanto van sintiendo la diferencia de sí mismos con las personas del entorno en sentido negativo (Yee, 2021).

De manera relacionada, podemos encontrar en el paciente la molestia persistente que experimenta con su necesidad de colocarse una venda para fajarse los pechos, lo que puede entenderse a partir de la necesidad de vivir con una concordancia entre su identidad de género y su cuerpo. Coincidiendo con el relato del sujeto durante el proceso terapéutico, encontramos a Cooper, Mandy, Butler, & Russell (2021), quienes explican aquello que entienden como un sentido de extrañeza hacia su cuerpo, en relación a que no lo identifiquen como correspondiente a su identidades de las emociones negativas vinculadas con la depresión y la ansiedad, en los casos de mantenerse esta incoherencia, hasta la completa disociación, como modo de expresar la extrañeza hacia los cambios que se ven en la pubertad.

Los puntos en los que hallamos coincidencia son, en primer lugar, la solicitud que el sujeto expresa a sus padres sobre su necesidad de adaptar su vestimenta a sus gustos específicos como indicadores identitarios, pues hasta ese momento era su madre la que compraba su ropa. En segundo lugar, identificamos el problema acerca la conexión entre los procesos de autopercepción tanto en la confusión que sintió al presentarse a sí mismo desde su nombre de pila legal, al iniciar el proceso terapéutico, como al narrar las situaciones de acoso que sufrió en los años de colegio, en cuanto a que no entiende las razones por las que ocurrían. Lo anterior va directamente ligado a lo que Sánchez Torrejón (2021) plantea como la necesidad que en la escuela pueda haber una libre expresión de la identidad sexo-genérica, planteada como un soporte para el auto concepto de los propios estudiantes.

Entendemos el contexto escolar a la manera como lo proyectan tanto Sánchez Torrejón (2021) como Lara y Ochoa (2007, en Sánchez Torrejón, 2021): es el espacio de socialización que permite dar estructura a los valores de respeto y tolerancia, ambos como base para la vivencia de la identidad de género y la orientación sexual. Todo ello tiene que ver, como explica Sánchez Torrejón (2021), tanto con la formación del profesorado de todos los niveles como con las normas de cada institución educativa. La razón está en que es allí donde se delimita la forma como la persona entiende su libertad de manifestar cualquiera de aquellas categorías identitarias y, si como informa el sujeto, su proceso de enseñanza nunca tuvo contenidos acerca la diversidad sexo-genérica, el vacío de conocimientos vitales ayudó a la visión heterosexista y negacionista de las diversidades sexogenéricas.

Otra manera de entender el análisis precedente nos lo brinda Missé (2018). En su lectura de la idea del «cuerpo equivocado» como problema de fondo en la temática trans, el autor plantea que, si se entiende como únicas salidas a esa idea a la terapia hormonal y a las cirugías de reasignación sexual, en realidad solamente se le está dando un recurso anclado en la perspectiva médica esencialista y determinista, además de comercial, y no caminos abiertos de exploración y construcción de la identidad que puedan ser maneras alternativas al

binarismo de género para que las personas trans se entiendan a sí mismos, objetivos a los que apunta el propio proceso terapéutico que se está desarrollando.

De cierta forma, si bien puede pensarse que la intersección entre las categorías de Asperger y transgénero es problemática, como expresa Yee (2021), Cooper, Mandy, Butler et al. (2021), el autismo puede tener un efecto positivo en la comprensión del género diverso, en tanto el autismo se relaciona también con la no conformidad acerca las normas de género rígidas (Dattaro, 2020). Esto puede analizarse de manera preliminar en el propio relato del sujeto: si bien ha expresado situaciones en el pasado donde estuvo sujeto a discriminación y acoso escolar hacia dicha intersección, en el presente son las características de personalidad asociadas al síndrome de Asperger las que le están dando las herramientas en la construcción de su identidad de género, no así únicamente el relato cuestionado por Missé (2018) de la medicalización de la condición transgénero.

Conclusiones

Es necesario recordar que, a modo de presupuesto teórico, fue planteado el interaccionismo simbólico para analizar el ámbito psicológico de una persona tratada por medio de la Terapia Alfa, y las características del proceso terapéutico llevado a cabo con él. De ese modo, tanto en la terapia misma como en el presente análisis, la línea de intervención fue definida a partir de dos puntos: el fortalecimiento al proceso de construcción de la identidad del sujeto (desde las condiciones trans y TEA) y el desarrollo de la capacidad de interacción con el entorno, con base en la empatía cognitiva, lo que también aporta al proceso identitario.

A este respecto, toma relevancia la manera cómo el sujeto entiende los conceptos articuladores del análisis: *cuerpo, percepción y realidad*. Haciendo una relación entre ellos, debemos decir que la percepción de la realidad del sujeto se sustenta en la manera cómo su cuerpo inscribe una diferencia de sí mismo hacia el entorno y viceversa.

Por tanto, en la medida que el sujeto avanza en la construcción de su identidad individual, es capaz de adaptar su percepción de la realidad al modo cómo percibe su cuerpo desde las categorías identitarias fijadas por el síndrome de Asperger y la condición trans, así como a las maneras cómo el entorno reacciona hacia los cambios que el sujeto ha ido experimentando.

Es así que resalta como resultado de la aplicación de la Terapia Alfa el posible nexo entre el proceso de construcción de su identidad personal y la forma en que desarrolla su percepción de las necesidades del otro, ya sea bajo el paraguas de la empatía afectiva como de la empatía cognitiva, todo ello como base para el desarrollo de su capacidad de interacción con fines diversos. Es decir, el modo en que se inscribe a sí mismo en la realidad que percibe va cambiando de acuerdo al avance de la terapia.

Para finalizar, vemos necesario mencionar que, entre las limitaciones que tuvo el proceso de investigación estuvo el limitado número de estudios en el espacio nacional y/o regional acerca tanto la condición trans como Asperger, así también la coocurrencia de ambas. Esto recae en que no sea posible una completa coincidencia entre las características idiosincráticas y culturales del sujeto del caso de estudio con las nociones teóricas contenidas en las fuentes

bibliográficas analizadas. No obstante, por ese mismo motivo recomendamos a los diversos investigadores de las temáticas estudiadas ahondar en la definición de las coincidencias y diferencias en distintos entornos culturales.

Referencias

- Absi, P. (2020). El género sin sexo ni derechos: la Ley de Identidad de Género en Bolivia. *Debate feminista* (59), 31-47. doi:10.22201/cieg.2594066xe.2020.59.02
- Amorochó Herrera, E. (2019). De la exclusión social al reconocimiento de la dignidad en los contextos educativos. *Revista de Estudios Socioeducativos*(7), 216-226. doi:10.25267/Rev_estud_socioeducativos.2019.i7.15
- Arce Rudón, E. (4 de diciembre de 2021). Anempatía selectiva. (ACT, Entrevistador)
- Attwood, T. (1997). *Asperger's syndrome: A guide for parents and professionals*. London: Jessica Kingsley.
- Autismo Diario. (05 de diciembre de 2019). *Conociendo el síndrome de Asperger*. <https://cutt.ly/jFeuAzD>
- Basante Ballesteros, M. S., & Ortiz Quevedo, J. P. (2021). Paradoja transgénero: Alteraciones emocionales más frecuentes durante la transición. *Revista Derecho y Realidad*, 19(37), 211-227. doi:10.19053/16923936.v19.n37.2021.13015
- Bertone, M. S., Domínguez, M. S., Vallejos, M., Moauro, H., & Román, F. (2015). Neurobiología de la psicopatía. *Revista Psiquiatría*, 19(12), 1137-3148.
- Blumer, H. (1982). *El interaccionismo simbólico: Perspectiva y método*. Buenos Aires: CEAL.
- Caravaca Morera, J. A. (2017). El dispositivo trans: sobre realidades, complejidades y subversiones al aparato. *Enfermería actual de Costa Rica*, 197-209. <https://cutt.ly/5FeuGV6>
- Cooper, K., Mandy, W., Butler, C., & Russell, A. (2021). The lived experience of gender dysphoria in autistic adults: An interpretative phenomenological analysis. *Autism*. doi:10.1177/13623613211039113
- Dattaro, L. (2020). Largest study to date confirms overlap between autism and gender diversity. *Spectrum News*. <https://cutt.ly/BFeuLnF>
- Diario El Deber. (28 de diciembre de 2018). Segip: 241 personas han cambiado de género este 2018. *Bolivia*. <https://cutt.ly/RFeuVSL>
- Espinoza, M., Fernández, O. M., Riquelme, N., & Irarrázaval, M. (2019). La identidad transgénero en la adolescencia chilena: experiencia subjetiva del proceso. *Psykhe*, 28(2), 1-12. doi:10.7764/psykhe.28.2.1425

- Fernandes, F. S. (2008). O corpo no autismo. *Psic: revista da Vetor Editora*, 9(1), 109-114. Obtenido de pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-73142008000100013&lng=pt&tlang=pt.
- Fernández Riquelme, S. (. (2017). Si las piedras hablan. Metodología cualitativa de Investigación en Ciencias Sociales. *La Razón Histórica*,(43), 4-30. <https://cutt.ly/GFeu1Cd>
- González-Alba, B., Cortés-González, P., & Mañas-Olmo, M. (2019). El diagnóstico del Síndrome de Asperger en el DSM-V. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCSP*, 17(2), 332-353. <https://cutt.ly/1Feu3GT>
- Grosso Funes, M. L. (2021). El autismo en los manuales diagnósticos internacionales: cambios y consecuencias en las últimas ediciones. *Revista Española de Discapacidad*, 9(1), 273-283. doi:10.5569/2340-/5104.09.01.15
- Guzmán-González, M.; Barrientos, J.; Saiz, J. L.; Gómez, F.; Cárdenas, M.; Espinoza-Tapia, R.; Bahamondes, J.; Lovera, L. & Gianni, A. (2020). Salud mental en población transgénero y género no conforme en Chile. *Revista Médica de Chile*, 148(8), 1113-1120. doi:10.4067/S0034-98872020000801113
- Hérvás Zúñiga, A., & García, N. M. (2020). Los trastornos del espectro autista. *Pediatría integral*, 24(6), 325.e1–325.e21. <https://cutt.ly/3Feu6WJ>
- Juárez Tito, E., Arce Rudón, E., & Pereira de Carvalho, F. (2017). Anempatía selectiva: un nuevo concepto en salud mental. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCSP*, 15(1), 1-14. <https://cutt.ly/gFeieUY>
- Levin, E. (2000). *A clínica psicomotora: o corpo na linguagem* (3^a ed.). (J. Jerusalinsky, Trad.) Petrópolis: Vozes.
- Mustaffa Quiros, J. (14 de 10 de 2020). Identidad de género, la carrera por el alcance de los derechos. *Verdad con tinta*. <https://cutt.ly/IFeiu0Z>
- Nabbijohn, A.N.; van der Miesen, A.I.; Santarossa, A.; Peragine, D.; A.L., de Vries; , Popma, A.; Lai, M.C. & VanderLaan, D.P. (2019). Gender Variance and the Autism Spectrum: An Examination of Children Ages 6-12 Years. *Autism Development Disorders*, 49(4), 1570-1585. doi:10.1007/s10803-018-3843-z
- Nieto, J. A. (1999). El individuo, el cuerpo y el transgénero. *Revista de Psicoterapia*, 10(40), 49-60. doi:10.33898/rdp.v10i40.795
- Nobili, A., Glazebrook, C., Pierre Bouman, W., Glidden, D., Baron-Cohen, S., Allison, C., . . . Arcelus, J. (2018). Autistic Traits in Treatment-Seeking Transgender Adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders volume*, 3984–3994. doi:10.1007/s10803-018-3557-2

Pérez Guirao, F. J. (2014). Identidad y diversidad cultural. Una visión antropológica del género y la sexualidad. *Revista de Estudios Socioeducativos*, 1(2), 12-32. doi:10.25267/Rev_estud_socioeducativos.2014.i2.02

Ramírez Tovar, G. E., & García Rodríguez, R. E. (2018). La modificación del cuerpo transgénero: experiencias y reflexiones. *Andamios*, 15(37), 303-324. <https://cutt.ly/wFeisLk>

Reisner, S.L.; Poteat, T.; Keatley, J.; Cabral, M.; Mothopeng, T.; Dunham, E.; Holland, C.; Max, R. & Baral, S. (2016). Global health burden and needs of transgender populations: a review. *The Lancet*, 388(10042), 412-426. doi:10.1016/S0140-6736(16)00684-X

Ryan, S., & Raisanen, U. (2009). "It's like you are just a spectator in this thing": Experiencing social life the 'aspie' way. *Emotion, Space and Society*(1), 135-142. doi:10.1016/j.emospa.2009.02.001

Sánchez Torrejón, B. (2021). La formación del profesorado de Educación Primaria en diversidad sexo-genérica. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 24(1), 253-266. doi:10.6018/reifop.393781

Sevilla Rodríguez, A. J., Aparicio García, M. E., & Gras, R. (2019). La salud de adolescentes y adultos transgénero: revisión sistemática desde la perspectiva de género. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 1(50), 5-20, <https://cutt.ly/VFeijsQ>

Sosa-Sánchez, I. (2021). Cuerpo, self y sociedad: una reflexión desde la fenomenología y el interaccionismo simbólico. *Iberoforum. Revista de Ciencias Sociales*, 1(2), 1-18. doi:10.48102/if.2021.v1.n2.162

Spectrumnews. (13 de febrero de 2019). *Un estudio refuerza el vínculo del autismo con la disforia de género.* <https://cutt.ly/tFeixKL>

Torrico, C. (14 de octubre de 2021). Entrevista a informante clave. (A.Ch.T, Entrevistador)

Valdés, F., Pacheco, B., & Bedregal, P. (2021). Coocurrencia de trastorno del espectro autista y disforia de género en la infancia: Análisis de la identidad personal desde un enfoque psicodinámico. *Andes Pediátrica*. doi:10.32641/andespediatr.v93i1.3306

Warrier, V.; Greenberg, D.M.; Weir, E.; Buckingham, C.; Smith, P.; Lai, M.C.; Allison, C. & Baron-Cohen, S. (2020). Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nature*, 11(1), 1-12. doi:10.1038/s41467-020-17794-1

Yee, A. (2021). Autistic and transgender: the intersection of two minority identities. *Altogether Autism*, 13-16. <https://cutt.ly/hFeinnW>

