

Límites, tensiones y desafíos en el trabajo clínico con adolescentes trans¹

Alejandra Mejía Santos

La complejidad de la mente está relacionada con las historias y el contexto que rodea al paciente en las diferentes etapas de su vida. La adolescencia como etapa del ciclo vital conlleva varios años y diferentes períodos. La adolescencia es una etapa difícil para el hijo, hija o hije y sus padres. Se trata de una etapa de gran transformación. En esta etapa hay un acontecimiento fundante: el despertar sexual y su resolución en cuanto al camino que tomará su identidad sexual y de género, así como su elección de objeto. Hay que diferenciar la identidad de género con la que una persona se asume de la elección de objeto. La elección de objeto, tiene que ver con los avatares del deseo sexual que llevan a la elección de alguien del mismo sexo, como la homosexualidad entre hombres o mujeres o con personas de géneros diversos, por ejemplo, entre una persona trans mujer y una mujer lesbiana. La identidad desde la perspectiva propuesta, supone permanencia en relación al sentimiento de autenticidad, continuidad, cohesión, integración ante el cambio con una clara diferenciación con el otro (Rotenberg, 2010). Alcanzarla implica que durante la crianza se contó con un Yo auxiliar que le ayudó al adolescente desde su infancia a devenir sujeto, a haber sido sujetado, a unir la pulsión con la vivencia de satisfacción, con la vivencia de encuentro y con ello adquirir y ensanchar sus recursos yoicos. Bajo este modelo las pulsiones son intersubjetivas (Marucco, 2020).

Más aún, superar la crisis en la parte final de la etapa adolescente, si todo sale bien en el ejercicio de las funciones parentales y de las interdependencias sanas conlleva a sentirse con los recursos yoicos que permitan en la parte final de esta etapa: la elección vocacional, la consolidación de la identidad y la identidad sexual y de género y por tanto ir tomando la dirección de su

¹ Ponencia a presentar en el LXIII Congreso Nacional de Psicoanálisis, Asociación Psicoanalítica Mexicana, en el panel “El desafío de las adolescencias trans al psicoanálisis. COWAP” el 8 de diciembre 2023

vida, apropiándose de su cuerpo y de sus inclinaciones amorosas y sexuales así como tener una mayor autonomía de su pensamiento (Rotenberg, 2013)

Esta etapa, la adolescencia, muchas de las veces, se atraviesa con dolor para el adolescente, sus padres y su familia, particularmente cuando su identidad sexual no corresponde al sexo de nacimiento o su preferencia sexual expresa una inclinación que excede la norma, es decir, lo heteronormativo.

De ahí la importancia de trabajar con los padres quienes, no saben qué responder, no saben qué decir a la familia, no saben si es pasajero o no, no saben cuándo es conveniente cambiar la identidad en lo legal y en lo médico, porque hay casos en los que no lo pueden creer y quieren saber si esto es normal, porque quieren ayudar, pero no saben cómo: “Probablemente esto les lleve a mentir, negar, desmentir, es decir, son diferentes niveles de defensa...que se relacionan con el nivel de dolor psíquico y de recursos del Yo para afrontar el sufrimiento propio y del hijo por parte de los padres” (Rotenberg, 2017, p.46).

Hoy en día nuestra cultura está atravesada por una proliferación de opciones de género y diversidades sexuales tanto en niños, adolescente y adultos al señalar que sienten estar en el cuerpo equivocado o no identificarse con el sexo asignado. La anatomía ya no es el destino (Glocer, 2022). Asumirse con el género deseado es alimentado por cuestiones que no son decididas de manera autónoma por el sujeto: “le son impuestas tanto desde el interior, por sus deseos inconscientes, como desde el exterior, por prescripciones de orden cultural, o sea por la ley social” (Lamas, M. *Cuadernos de Psicoanálisis LV: 3 y 4*, julio-diciembre, 2022, p. 79). Surge lo *no binario* facilitado por los avances en la medicina, así como por las leyes que en el caso de los adolescentes les permite el cambio de identidad promulgada como derecho en la CDMX en el año 2021, así como por la ley que prohíbe y sanciona las terapias de conversión a partir del 2020, obligando a que los clínicos y en especial a los psicoanalistas, a tener las herramientas para comprender al atender a la población.

De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la diversidad sexual y de Género (ENDISEG)² 2021, el 5.1% de la población, esto es, cerca de 5 millones de personas de 15 años y más se autopercebieron como población LGTBTI+, de las cuales 4.6 millones fueron personas lesbianas,

2 Encuesta Nacional sobre Diversidad Sexual y de Género (ENDISEG) 2021, INEGI. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2022/endiseg/Resul_Endiseg21.pdf.

gays, bisexuales o con otra orientación sexual que no es heterosexual mientras que 909 mil se autoidentificaron con una identidad de género diversa como lo es lo trans, y 500 mil viven con una orientación sexual e identidad de género no normativa como es el caso de un hombre trans bisexual. En suma, 1 de cada 20 personas de 15 años o más del total se identifica como población LGBTI+. Así mismo, la encuesta señala que el momento de autoidentificación de la orientación sexual sucede durante la adolescencia, esto es entre los 12 y los 17 años (4.6 millones) mientras que la autopercepción de una identidad de género distinta con su sexo de nacimiento se da a partir de los 5 años (908 mil). Así mismo, más de la mitad de los encuestados, esto es el 53,7% tienen edades entre los 15 y 24 años mientras que el 29.3% están entre los 25 y 39 años, mientras que, la población encuestada adolescente, con una edad que va entre los 15 y 19 años, supone estar en un 15.6 % , lo que equivale a 78 mil adolescentes. Por último, las 5 entidades Federativas con mayor población LGTBT+ son: Estado de México, CDMX, Veracruz, Jalisco y Nuevo León. Datos que obligan a los clínicos y en especial a los psicoanalistas a ampliar la teoría y la clínica de acuerdo con pacientes de esta época que no se visibilizaron en la época de Freud.

¿Cómo se constituye el sujeto humano desde esta perspectiva? Todo sujeto necesita de vínculos significativos para poder crecer. Es ese Otro quien funcionará como Yo auxiliar del infante ante su indefensión originaria, el que confirmará o invalidará las percepciones de éste mientras lo cuida. La mirada de quien ejerce la función (independientemente de su sexo) se constituirá en un acto psíquico fundante si el pequeño es registrado. Esta mirada en el sentido psicoanalítico se refiere a la función de la madre (o de la persona que ejerce la función) como *espejo* (Winnicott, 1958) donde si bien en un primer momento la madre satisface la necesidad del bebé, hay un paso más, un nuevo acto psíquico que ya no es solo satisfacción, sino la comprensión de la necesidad, donde al devolverle una mirada, en ella vaya implícito un deseo que lo haga sentirse sujeto de deseo, deseo que va acompañado del imaginario de la madre o cuidador que preexiste al bebé, sustentada en una crianza suficientemente buena(*ibidem*) que reconoce al otro dueño de sus pulsiones o deseos. Así mismo, se refiere a el estadio del *espejo* según Lacan (2009) aquél que constituye una metáfora de la constitución imaginaria de su Yo (donde cree que está en el espejo) y a la vez se diferencia de la madre cuando ésta lo pone frente al espejo. Lo que he encontrado en la clínica con algunos adolescentes trans, porque no

quiero generalizar, ni tampoco patologizar, es que no se sintieron mirados en su subjetividad, como puede suceder con cualquier otro paciente cis o heterosexual. En lo que quiero enfatizar aquí es que desde este modelo la atención flotante va llevando al sistema terapéutico a la unión inconsciente que sostiene las interdependencias (Rotenberg, 2020).

Retomo el caso de “Y” adolescente de 13 años cuyos padres llegan a consulta porque encontraron en su diario lo siguiente: “Ya no quiero ser “Y”, me siento atrapado en el cuerpo equivocado, soy a partir de ahora una mujer trans, que solo quiere ser feliz”. Es solo a partir de lo que los padres ven su diario, que empiezan a registrarlo. No es que no lo amaran o no lo atendieran, sino que pudo haber fallas en las funciones parentales donde al no lo mirarlo, en un sentido psicoanalítico, el hijo se identificó con los mecanismos de defensa de sus padres (represión y/o desmentida) en esas interdependencias patógenas, donde la identificación responde a la internalización de personajes con cuyos mecanismos de defensa he venido hablando y con quienes nos hemos identificado, los “otros en nosotros” (García Badaracco, 1978a). Los padres no saben que hacer y su hijo les pide apoyo para hormonizarse. Se trata de poder escuchar el sufrimiento de quien nos consulta, y preguntarnos

Como vemos las Funciones Parentales son fundamentales, es decir la pulsión busca al *Otro*, pero cómo responde el *otro* es lo que García Badaracco (2003a) llama interdependencia de carácter inconsciente entre padres e hijos. Las interdependencias como entramado psíquico incluyen lo transubjetivo, lo intersubjetivo y lo intrasubjetivo en esos *otros en nosotros* del que les he venido hablando. Así mismo, son formas particulares que pueden tomar las relaciones entre los seres humanos dentro de la mente denominados *teatros de la mente*, entendidas como aquellas escenificaciones que ponen en evidencia la interdependencia con poder enfermante y las formas de interdependencia que tienen poder curativo también. (García Badaracco, 2006a)

Una joven paciente de 17 años, estudia modelaje y representa con su imagen, a distintas marcas de ropa de mujer como modelo. Por sus trastornos de salud le hacen estudios y resulta tener careotipo masculino. El médico tratante le propone por su condición biológica, cambiar de género a hombre y con ello evitar saturarla de hormonas femeninas a la larga “peligrosas para su salud” le señala. El trabajo terapéutico le ayuda a decidir: “seguiré en el modelaje de ropa femenina” me señala. Su subjetividad de mujer se empezó a conformar desde antes de su nacimiento, con el deseo de sus

padres de tener una niña (Alkolombre, 2008) y una interdependencia padres-hija durante la crianza que reforzaba el núcleo de su identidad como femenina (Stoller, 1968), se sentía mujer y rechazó la propuesta de cambiar su identidad de género, aunque fuera “en beneficio de su salud”. La joven se apropió de su cuerpo, mejor dicho, de su soma aquel atravesado por los deseos, las fantasías, la psicosexualidad, y también los traumas (Rotenberg, 2021) tanto de la joven, de sus padres y yo diría de aquellos trabajadores de la salud que junto con aquéllos cometieron la barbaridad de “ajustarla” al modelo binario con una cirugía innecesaria de la cual quedaba la marca que develaba el gran secreto que la acompañó durante todos estos años.

Ahora bien, el concepto de interdependencia incluye la noción de lo dilemático. Lo dilemático en las interdependencias alude a aquellos conflictos donde resulta cada vez más difícil encontrarles solución, de ahí su característica atrapante (García Badaracco, 2006a)

Retomo al caso de “Y” de 13 años. El trabajo terapéutico de “Y” solo y otras veces con sus padres logró que lo apoyaran en su cambio de nombre, también aprobaron a que ingresara a una escuela no religiosa y a que comenzara su tratamiento hormonal bajo el control médico de un especialista. Sin embargo, todo cambió cuando llega a vivir con ellos el abuelo materno, se volvió el patriarca de la casa, en tanto daba la mayor parte del dinero para los gastos de la familia. La pandemia, metió en crisis a la familia al quebrar la empresa familiar fuente de sus ingresos económicos. Los padres le prohibieron a su hijo, a partir de la llegada del abuelo, hablar de su tratamiento, también maquillarse y usar vestidos si estaba en casa el abuelo. Situación dilemática para la madre. Entra en un conflicto de lealtades que la hacen preferir no decepcionar al padre patriarca y machista, volviendo intermitente el apoyo a “Y” en su proceso médico, familiar y social de transición. Es en este momento es que su hijo tiene un intento de suicidio.

La función parental, y la función de la familia como *contexto* real de crecimiento psicológico de los individuos debe recargarse en las interdependencias expresadas en los vínculos, vivencias y experiencias emocionales suficientemente buenas como para generar un crecimiento psicológico favorecedor de la construcción simbólica de varias diferencias, entre las que se encuentran: (Rotenberg, 2020 ; Lebovici, 1983; Left, 2010, Glocer, 2015).

1. La diferencia yo-no-yo: Implica que el hijo, hija o hijo se reconozcan como persona con un yo genuino y diferenciado.

2. La diferencia de género: Donde lo masculino-femenino o el género diverso no es lo mismo según la cultura en la que te encuentres.
3. La diferencia de generaciones: Donde los padres en el ejercicio de las funciones parentales ocupan una jerarquía mayor en tanto son quienes ejercen la función de cuidado y protección.
4. La diferencia anatómica: Solo como registro de incompletud para ambos sexos y donde la subjetividad sexuada expresada en la diversidad de géneros y sexualidades implica incluir al sujeto de las multiplicidades, esto es, pensar en lo heterogéneo que coexiste en la construcción de la subjetividad con la pluralidad de deseos e identificaciones, y con una anatomía siempre significada, para lo cual, el Complejo de Edipo no alcanza en la explicación de dichas multiplicidades.
 - a. La diferencia como reconocimiento de la alteridad: Lo que lleva en la mirada de quien o quienes ejercen la función parental ver al hijo -hija o hije como diferente, sobrepasando la frontera de su narcisismo.
 - b. La diferencia como ley paterna mejor referida como función tercera, lo cual, no tiene que ver necesariamente con el género sino con la capacidad para hacer un corte de ese vínculo estrechísimo entre madre-hijo/a o hije.
 - c. El hijo/a o hije concebido como producción deseante, lo que abre la posibilidad de concebirlo como algo más que un sustituto de una carencia. Implica fuerza motivadora, diferencia, separación y corte simbólico.
 - d. La diferencia relativa al rol generativo: referente a la construcción psíquica de uno mismo, como potencial progenitor y que desarrollamos desde niños.

Cabe señalar, que estas distintas diferencias como organizadores psíquicos, se ven favorecidas si los padres, los abuelos o en otras generaciones no se desmienten hechos traumáticos, no sienten que sus hijos, hijas o hijes son sus iguales o si una madre no siente por ejemplo, que su hija le pertenece, si los hijos/as o hijes no traen el mandato de hacer hoy lo que los padres no pudieron hacer o tener en su pasado, o bien, hijos/as o hijes depositarios de secretos familiares relacionados con la sexualidad, la concepción y los orígenes. Más aún, las etapas que no fueron elaboradas por los padres los puede llevar a contra-actuaciones mismas que generan una necesidad en los hijo/as o hijes de nuevas actuaciones a veces, de gran

intensidad (Rotenberg, 2020)

Un joven de 18 años que se autoidentifica como de género binario y con una orientación sexual bisexual, al que llamaré “Z” me sorprende que vive solo en un departamento que le puso su madre quien también se hace responsable de su manutención (se trata de una mujer dominante que trabaja haciendo *Fakes News* para el medio de comunicación que se lo solicite, trabajo muy bien pagado si la época es electoral), “Z” llega a terapia solicitando le ayude a organizarse. Le disgusta identificarse como trans por lo que prefiere considerarse de género no binario, a veces come sus tres alimentos al día y hay veces que hace solo uno o ninguno, su casa la describe como desordenada, y también quiere ser ayudado en la búsqueda de un nombre neutro, al cual, se cambiará oficialmente. Transferencialmente me coloca en una función parental que lo ayude a SER.

En suma: El trabajo con adolescente trans y sus familias en lo individual, exige que el terapeuta sepa escuchar y tolerar en la relación transferencia-contratransferencia, lo polimorfo con la pluralidad de cuerpos siempre significados, deseos que a veces exceden lo normativo e identificaciones múltiples y diversas. Exige también un cambio en la función del analista a desempeñar, una función parental primordialmente pre-edípica donde la pulsión de muerte está presente como el efecto del otro que no permitió el desarrollo del sí mismo verdadero y por último, un cambio en el foco del analista al centrarse en el sufrimiento más que en la patologización, sin descocer su psicodinámica y con ello comprender porqué alguien elige el camino de la transexualidad, y no una neurosis obsesiva o una histeria como síntomas de su sufrimiento. Exige ampliar la teoría, la clínica y el encuadre a nuevas propuestas. La aplicación a la técnica que se desprende de este marco teórico lo constituye el Grupo Multifamiliar -Infanto Juvenil, propuesto inicialmente por García Badaracco como Grupo de Psicoanálisis Multifamiliar dispositivo para ayudar a transitar a los pacientes de personajes a personas. Bajo el clima de solidaridad y confianza que genera logra que los participantes puedan ver lo que nunca vieron favoreciendo la conexión con lo emocional para hacer surgir las vivencias. Entre sus características principales están:³

3 Ponencia presentada en el “Badaracco: comienzos del psicoanálisis multifamiliar en Argentina.” Trabajo presentado por Marina Bouza en el Encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, 2017. <https://www.aacademica.org/000-067/160>

- Ser un dispositivo Psicoanalítico (Sigmund Freud y lo no considerado, Enrique Pichón Riviere, Donald Winnicott, y Aulagnier entre otros)
- Con abordaje de la complejidad. (varios terapeutas)
- Dispositivo grupal, (grupos de familias).
- Centra sus observaciones en: las identificaciones patógenas, déficit de recursos yoicos genuinos, desidentificaciones, objeto enloquecedor, recate del *self* verdadero, interdependencias recíprocas normogénicas, curativas y sanadoras.
- La heterogeneidad de problemáticas que incluye es requisito (Incluye familias con distintos orígenes y con distintos problemas)
- En mi experiencia con pacientes trans y sus familias, aborda los problemas familiares, escolares y sociales más allá de la transición, así como el impacto de estos en el contexto que rodea al paciente y su familia.
- Abarca la atención de mayor población por lo que su aplicación institucional resulta ideal.

Desde esta perspectiva, se concibe que *sin emociones no hay cambio psíquico*, es decir, la emoción da lugar a la vivencia, elementos gracias a los cuales se alcanzan *cambios psíquicos verdaderos*. Vivenciar el sufrimiento hace posible que el pasado tenga porvenir evitando la compulsión a la repetición mortífera de las interdependencias patógenas y sus consecuencias. El grupo de psicoanálisis multifamiliar ha mostrado como encuadre de tratamiento que emocionarse no es peligroso (Mitre, 2016).

Resumen

Con base en la evidencia clínica se plantea la dificultad que presenta el trabajo con adolescentes trans si no ayudamos a la familia y si no atendemos las funciones parentales. Parto de la posición epistemológica donde para llegar a una posición subjetiva, primero se debe de haber vivenciado el sentirse sujetado. La mente no es solipsista, las interdependencias y la mirada del otro significativo juegan un papel importante en la construcción de la identidad (Winnicott 1958, Lacan 2009) donde lo dilemático en la crianza cobra relevancia en el poder de enfermar o no al otro (Badaracco 2006). Las pulsiones son desde esta perspectiva intersubjetivas. Nuevos encuadres psicoanalíticos cobran relevancia

Palabras clave: Funciones parentales, interdependencias, identidad y técnica psicoanalítica.

Summary

Base on clinical evidence, the difficulty that working with trans adolescents presents if we do not help the family and if we do not attend to the parental functions is described. I start from the epistemological position where to reach a subjective position one must first have experienced the feel of being held. The mind is not solipsistic, interdependencies and the gaze of the significant other play an important role in the construction of identity (Winnicott 1958, Lacan 2009) where the dilemma in upbringing becomes relevant in the power of making the other sick or not (Badaracco, 2006). From this perspective drives are intersubjective. New psychoanalytic frameworks become relevant.

Keywords: Parental functions, interdependencies, identity, psychoanalytic technique.

Bibliografía

- ALKOLOMBRE, P. (2008). *Deseo de hijo. Pasión de hijo*, Buenos Aires: Letra Viva, pp. 53-70.
- GARCÍA, B. J. (1978a) La familia como contexto real de todo proceso terapéutico, En *Terapia Familiar*, No.1, pp. 9-16.
- GARCÍA BADARACCO, J. (2003a). El potencial no desarrollado en el pensamiento psicoanalítico de Sigmund Freud, (inédito) pp. 1-13.
- GARCÍA BADARACCO, J. (2006a). Virtualidad sana, En una nueva manera de pensar la mente y la salud mental (inédito), pp.1-8.
- GLOCER FIORINI, L. (2015). La diferencia sexual en el debate. *Cuerpos, deseos y ficciones*, Buenos Aires: Lugar Editorial.
- GLOCER FIORINI, L., Tauszik, Jm. Acosta, S. (EDS). (2022). Polimorfismos. Diversidades sexuales y de género en el psicoanálisis contemporáneo. Buenos Aires: Lugar Editorial, pp. 47-54.
- LACAN, J. (2009). El estadio del espejo como formador de las funciones del o tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. En *Escritos I*, pp. 99-105. México: Siglo XXI Editores.
- LEBOVICI, S. (1983). Relación objetal y apego. *El Lactante, su madre y el psicoanalista: las interacciones precoces*. Buenos Aires: Amorrortu,

- pp. 70-73.
- LEFT, R. (2010). The “dreamer” by day life. Imaginative play, creativity and generative identity. *The Psychoanalytic Study of the child*, PEP 64, pp. 14-53.
- MARUCCO, N. (2020). Picosexualidades e identidades en el siglo XXI. Curso audiovisual en español e inglés con entrevistas filmadas, 23 de mayo del 2020. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=EOyXA61DtQM>
- MITRE, M. E. (2016). *Las voces del silencio*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- ROTENBERG, E. (2010). Adopción. La identidad como derecho y/o como construcción. En *Homoparentalidades. Nuevas familias*, E. Rotenberg y B. Agrest (comps.) Buenos Aires: Lugar Editorial, pp. 20-23
- ROTENBERG, E. (2013). Una segunda oportunidad la adolescencia. En *Hijos difíciles, padres desorientados. Padres difíciles hijos desorientados*, Buenos Aires: Lugar Editorial, pp. 248-266.
- ROTENBERG, E. (2017). El duelo en los niños, la pérdida de la intimidad *Revista de. Psicoanálisis. Asociación Psicoanalítica Argentina*, Vol.74:1, pp. 41-58.
- ROTENBERG, E. (2018a). El sujeto en busca de identidad sexuada. Complejidades en el siglo XXI. *Revista de Psicoanálisis. Asociación Psicoanalítica de Madrid*, Vol. 84, pp. 913-944.
- ROTENBERG, E. (2020). Homosexualidades, Homoparentalidades. *Revista Internacional de Psicoanálisis de Pareja y Familia*, No. 22:1. Asociación Internacional De Psicoanálisis de Pareja y Familia. (Recuperado de https://aipcf.net/revue/wp-content/uploads/2020/07/ROTENBERG_espagnol.pdf)
- ROTENBERG, E. (2020). Picosexualidades e identidades en el siglo XXI. Curso audiovisual en español e inglés con entrevistas filmadas, 23 de mayo del 2020. Recuperado de: https://www.youtube.com/watch?v=I2_sX4_PrzI
- ROTENBERG, E. (2021). *La piel. bebés, niños, niñas, y adolescentes hablan con su cuerpo.*, Buenos Aires: Lugar Editorial.
- STOLLER, R. (1968). *Sex and gender*. Vol. 1 New York: Science House.
- WINNICOTT, D. (1958). *Escritos de Pediatría*. Buenos Aires: Lumen.