

Efectos de una intervención psicoterapéutica grupal en el autoconcepto de personas trans, residentes en Panamá

Effects of a group psychotherapeutic intervention on the self-concept of trans persons living in Panama

Yanellis Filós ¹  Iván Samaniego ² 

¹ Universidad Especializada de las Américas / Universidad Latina
Ciudad de Panamá, República de Panamá.

Correo: yanelis.filos.2165@udelas.ac.pa / ivan_samaniego3009@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.57819/dnws-2t94>



Fecha de Recepción: 01-03-2024. **Fecha de Aceptación:** 21-08-2024. **Fecha de publicación:** 01-01-2025.

Conflictos de interés: Ninguno que declarar

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo, demostrar los efectos de una intervención grupal psicoterapéutica en personas trans, residentes en la ciudad de Panamá en relación con las dimensiones de autoconcepto. Para esta investigación la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo. El diseño de investigación que se utilizó es preexperimental con medidas pretest - posttest de un solo grupo. En este diseño se selecciona un solo grupo de forma no aleatoria, por ello el indicativo de diseño preexperimental (Fontes et al., 2012). Se tomó como muestra 7 personas trans miembros de la Organización Hombres Trans-Panamá, residentes en la ciudad de Panamá para realizar la intervención psicoterapéutica grupal. Se aplicó una intervención de 5 sesiones semanales, con una duración de 2 horas (120 minutos), y con la intención de determinar si hubo una mejoría en el autoconcepto, se aplicó el Cuestionario Autoconcepto forma 5 (AF5) antes y después de culminar con la intervención grupal. El resultado del estudio arroja que en todas las dimensiones hubo un aumento de la media del percentil, sobre todo para la dimensión académico- laboral $p=.028$ y la social $p=.018$, mientras muy leve en la dimensión física, familias y emocional.

Palabras clave: persona trans, autoconcepto, psicoterapia, grupo de intervención.

ABSTRACT

The objective of this research work is to demonstrate the effects of a group psychotherapeutic intervention in trans people residing in Panama City in relation to the dimensions of self-concept. For this research, the methodology used was quantitative. The research design used is pre-experimental with pretest - posttest measurements of a single group. In this design, a single group is selected in a non-random manner, which is why it is indicative of a pre-experimental design (Fontes et al., 2012). Seven trans people, members of the Trans-Panama Men Organization, residing in Panama City, were taken as a sample to carry out the group psychotherapeutic intervention. An intervention of 5 weekly sessions was applied, lasting 2 hours (120 minutes), and with the intention of determining if there was an improvement in self-concept, the Self-Concept Questionnaire form 5 (AF5) was applied before and after completing with group intervention. The result of the study shows that in all dimensions there was an increase in the average percentile, especially for the academic-labor dimension $p=.028$ and the social dimension $p=.018$, while very slight in the physical, family and emotional dimension.

Keywords: Trans people, Self-concept, Psychotherapy, group intervention-

Introducción

Parece haber poca investigación sobre cómo las personas transgénero se perciben a sí mismas como personas (autoconcepto) o el tipo de persona que les gustaría ser (autoconcepto ideal). Skrapec y MacKenzie (1981) compararon varones anatómicos divididos en tres grupos a razón de 8 participantes por cada grupo: homosexuales, varones heterosexuales y transgénero en un rango de repertorio y medidas de cuestionario que cubrían, el autoconcepto (real e ideal), la autoestima, roles sexuales y valores ligados al género. Los investigadores encontraron que los autoconceptos de las personas transgénero, a diferencia de los de los otros dos grupos, tendían a parecerse a sus percepciones de las mujeres, sin embargo, las respuestas en el Inventario de Roles Sexuales de Bem sugirieron un elemento masculino bastante fuerte que acompañaba a su personalidad femenina, de modo que la mayoría de personas transgénero podrían ser vistos como andróginos; el único grupo para el que esto era cierto.

El autoconcepto positivo se asocia al bienestar psicológico y funcionamiento exitoso, mientras que el bajo autoconcepto se asocia con angustia psicológica (Craven & Marsh, 2008). Cuanto más positiva sea la autoestima y autoconcepto del sujeto, más preparadas están las personas para afrontar las adversidades y resistir las frustraciones.

Se ha demostrado que el autoconcepto tiene repercusiones en múltiples aspectos de la vida de los individuos, dichas repercusiones pueden ser consecuentes a las características del autoconcepto. Se espera que, en comparación, una persona con un autoconcepto negativo enfrente mayores retos y tenga menos herramientas que una persona con un autoconcepto positivo.

Un estudio realizado en 2019 por el departamento de Psicología Médica del Hospital académico VU en Ámsterdam mostró que, en comparación con la población cisgénero, los niños transgéneros remitidos a clínicas tienen una autopercepción más baja en dos dominios: apariencia física y autoestima global. La población de género diverso presentó sentimientos muy negativos en cuanto a su cuerpo y una autoestima global baja, es decir, un sentimiento negativo general sobre sí mismos.

En este estudio, los autores mencionan que, los niños y adolescentes referidos tenían un autoconcepto significativamente menor en comparación con la población normativa (Alberse A.-M. E., de Vries, Elzinga, & Steensma, 2019).

La población trans es víctima de discriminación y actos de violencia tanto física como psicológica. Dichos actos pueden incluso involucrar tortura, tratos inhumanos o degradantes, e inclusive violencia y abuso sexual (Naciones Unidas Derechos humanos Oficina del Alto comisionado, 2015) e incluso suelen sufrir privación arbitraria de la libertad (REDLACTRANS, 2012).

Debido a medidas como salidas binarias basadas en género impuestas a los ciudadanos durante el año 2020, la comunidad trans reportó un aumento de incidentes relacionados con violencia y discriminación. La Defensoría del pueblo de la República de Panamá (2021) señala que, al cierre en el mes de noviembre del año 2020, se reportaron veintiséis incidentes con personas de la comunidad trans.

De acuerdo con la Organización de Derechos Humanos Redlactrans, la transfobia en todos los niveles de la sociedad influye muchas veces al Estado en las decisiones que favorezcan a las personas transgénero, trayendo una mayor impunidad cuando se comenten delitos contra esta población. Se debe recalcar que lo anterior no exenta a los hombres trans, quienes también se ven afectados por la transfobia y discriminación. El informe compartido por la Organización Hombres Trans-Panamá en conjunto con OHCHR (2020) señala que una parte importante de panameños discrimina a las personas con una identidad trans y casi la mitad de los panameños no está de acuerdo a que se reconozca su identidad por parte del estado. Esto ha llevado a que las personas trans se sientan en la necesidad de ocultar su identidad y expresión de género para evitar ser víctimas de violencia.

Los mismos tienen que hacer frente a retos sociales como el bullying, cyberbullying, discriminación e incluso violencia desde edades tempranas. Lo anterior, puede traer consecuencias graves para el desarrollo de un autoconcepto sano. La discriminación o exclusión afecta significativamente el autoconcepto de los individuos con una identidad de género distinta en especial a las personas trans. (Pineda & Henao, 2018).

Los niños y adolescentes transgénero tienen que hacer frente a la victimización y la estigmatización de sus pares, lo que puede ser un predictor para problemas emocionales y de comportamiento durante la vida adulta. Conocer sobre el desarrollo del autoconcepto en estadios tan importantes como la niñez y la adolescencia son de utilidad al momento de pronosticar algunos aspectos de la vida adulta.

Las personas transgénero se enfrentan a una variedad de factores estresantes que pueden mitigarse mediante el uso de un grupo de apoyo, incluido el riesgo de perder el trabajo, discordia familiar y dificultad acceder a una atención médica competente (Dickey & Loewy, 2010).

La provisión de servicios de psicoterapia grupal en las clínicas de capacitación en psicología puede ayudar a reducir las barreras al tratamiento de personas trans, pero hay poca literatura para orientar a los profesionales interesados en facilitar dicho grupo. Muchos psicólogos reportan poca familiaridad en relación con los retos que enfrenta esta población.

El abordaje de la persona trans ha de ser global e integral, prestando atención no sólo a su proceso, sino también al resto de sus necesidades. La psicoterapia no es requisito ineludible para el proceso terapéutico, sino que la misma debe fijarse en función de las necesidades de la persona, así como los criterios terapéuticos, puesto que el objetivo de un posible proceso terapéutico no es “curar” la transexualidad, sino ayudar a la persona sentirse mejor consigo misma (Meyer III, 2002), a mejorar su nivel de autoconcepto y autoaceptación. Si bien desde la psicología existen múltiples herramientas para conseguir los objetivos mencionados, en el presente trabajo se decidió indagar el aporte que en esta dirección puede realizar una intervención psicoterapéutica grupal.

La psicoterapia de grupo consiste en la aplicación de técnicas psicoterapéuticas a un grupo de pacientes, aunque no sólo se reduce a ello (Vinogradov & Yaiom, 2005).

La psicoterapia de grupo es una modalidad de tratamiento especialmente apropiada para clientes con identidad trans por varias razones. En primer lugar, aunque no es específico para clientes trans, varios ensayos controlados aleatorios y estudios meta analíticos demuestran la eficacia general de la modalidad de grupo para una variedad de desafíos psicosociales.

La investigación también muestra que la modalidad de grupo produce efectos de tratamiento que a menudo son similares a los derivados de la terapia individual. En segundo lugar, la terapia de grupo es un tratamiento rentable que es una consideración importante dado que las personas trans pueden experimentar marginación económica. En tercer lugar, la terapia de grupo brinda oportunidades para que los clientes desarrollen relaciones interpersonales genuinas y gratificantes, lo cual es importante dado que las personas trans a menudo experimentan aislamiento. Finalmente, las terapias grupales a menudo incluyen varios factores terapéuticos no específicos que probablemente promuevan auténtico crecimiento y desarrollo personal (Heck N. C., 2017).

Marco Metodológico

El diseño de investigación es preexperimental pretest-postest de un solo grupo. En este diseño se selecciona un solo grupo de forma no aleatoria, por ello el indicativo de diseño preexperimental (Fontes, et al. (2012). Una de las ventajas de este tipo de diseño, es que permite comparar las puntuaciones pretest (antes del tratamiento) y así determinar si existen o no diferencias, lo cual puede garantizar la validez interna, si los resultados después del tratamiento son significativamente diferentes. En este diseño la asignación del tratamiento (X) a un grupo se supone controlada por el experimentador (Fontes et al., 2012, pp. 196-197) y se representa así: O1 X O2

La O representa las observaciones que en este caso son 2 en cada momento una medida pretest y otra medida postest, mientras que la X indica el tratamiento que se aplicará a el grupo experimental La variable independiente del mismo será deliberadamente manipulada para observar si presenta algún efecto sobre la variable dependiente. En el caso específico de este estudio, se busca medir los efectos de una intervención psicoterapéutica grupal en los niveles de autoconcepto de la muestra.

Como se indicó el estudio, presenta un enfoque cuantitativo, ya que se utilizará como instrumento de medición el Cuestionario Autoconcepto forma 5 (AF5) el cual permitirá medir los niveles de autoconcepto de la muestra.

Es de tipo explicativo causal, pues pretende establecer relaciones de causa (variable independiente) y efecto (variable dependiente). En esta investigación la variable independiente es el programa terapéutico grupal, y la variable dependiente es el autoconcepto.

Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da este, o porque dos o más variables están relacionadas. (Hernández, 2016).

El universo de estudio está constituido por miembros de la Organización Hombres trans-Panamá residentes en la ciudad de Panamá. El grupo con el que se realizará el presente estudio está constituido por siete (7) personas adultas auto identificadas como personas trans. Debido a la naturaleza de la intervención, dichas personas deben ser miembros de la organización antes mencionada. En cuanto al tamaño del grupo, Vinogradov y Yalom (1996) afirman lo siguiente: El tamaño ideal de un grupo prototípico interactivo de orientación interpersonal es de siete u ocho miembros y, desde luego, de no más de diez. Si el número de miembros es demasiado reducido, no se producirá la masa crítica necesaria para las interacciones interpersonales. En un grupo de más de diez miembros, puede producirse una amplia y fructífera interacción, pero algunos miembros.

La muestra será escogida entre voluntarios que deseen participar del estudio por lo que es tipo de muestreo no probabilístico, ya que los elementos escogidos para este subgrupo se fundamentan en las características propias de la investigación (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014). La intervención grupal se llevará a cabo por medio de video conferencias de dos horas (120) minutos por medio de la plataforma Zoom con una frecuencia de una vez por semana durante cinco (5) semanas. En cada una de las sesiones se trabajará a partir de una reflexión sobre las dimensiones de la prueba (autoconcepto personal, físico, social, autonomía, entre otros), a los efectos de observar las representaciones de cada dimensión que tienen cada participante y cómo las mismas varían a través del tiempo con la metodología cognitivo conductual y con las herramientas y técnicas humanistas aplicadas.

Variable dependiente: Niveles de Autoconcepto. La variable autoconcepto será operacionalizada a través de Cuestionario Autoconcepto forma 5 (AF5). En cuanto a su definición conceptual se

contempla los aspectos cognitivos o descriptivos del sí mismo. Lo forman un conjunto de rasgos, imágenes y sentimientos que una persona reconoce como parte de sí misma. (Pérez et al., 2019).

Variable Independiente: Psicoterapia Grupal. Para su definición operacional se llevarán a cabo cinco (5) sesiones de terapia grupal de una duración de 120 minutos, con una frecuencia semanal.

Definición conceptual: Es un método clínico científico, fundado en el marco de investigaciones científicas que consiste en el tratamiento de los problemas psíquicos y sociales de sus miembros.

Las intervenciones van dirigidas al conjunto de individuos y no a miembros aislados. (Reyes, 2007).

Análisis de los resultados

Iniciamos el análisis de los datos partiendo de un enfoque descriptivo que permitirá conocer algunos datos sociodemográficos de la muestra objeto de estudio, así como los datos obtenidos en las puntuaciones del test utilizado como medida pretest y postest para evaluar la variable dependiente.

Tabla 1

Distribución de datos sociodemográficos

Participantes	Edad	Sexualidad	Escolaridad	Ocupación
Sujeto 1	48	Hombre trans	Universidad Tercer año	Cesante
Sujeto 2	36	Mujer trans	(Secundaria)	Ama de casa
Sujeto 3	22	Hombre trans	Primer año (Secundaria)	Negocio familiar
Sujeto 4	24	Mujer trans	tercer año (Secundaria)	Cesante
Sujeto 5	20		Segundo año (Secundaria)	Niñera
Sujeto 6	22	Hombre trans	Universidad Segundo año	Diseñador gráfico
Sujeto 7	23	Hombre trans	(Secundaria)	Cesante

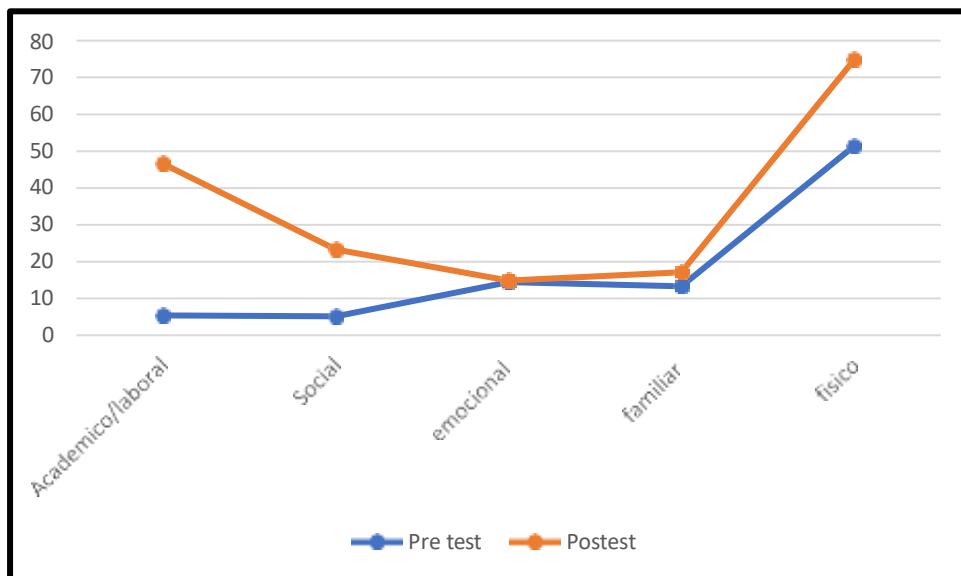
Nota: En la tabla 1 se observan los distintos datos sociodemográficos de la muestra partiendo de la edad, la cual la componen hombres en su mayoría entre los 20 y 30 años, también una distribución dividida de hombres y mujeres trans. Siendo en este caso ligeramente superior para los hombres, mientras la escolaridad oscila entre nivel de secundaria de primer ciclo y un participante con formación universitaria. La ocupación es variada, aunque casi la mitad de la muestra está actualmente sin empleo. Este cuadro responde a uno de los objetivos específicos.

Tabla 2

Resultados pretest y postest por cada dimensión en la muestra de participantes

	<u>Acad/lb</u>		<u>Social</u>		<u>Emocional</u>		<u>Familiar</u>		<u>Físico</u>	
<u>Sujeto</u>	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest	Pretest	Postest
1	1	70	3	20	80	1	1	25	70	25
2	7	25	3	25	7	60	85	3	40	70
3	1	85	1	30	1	10	3	80	60	99
4	3	50	15	40	1	15	1	5	40	90
5	20	25	10	20	10	10	1	3	95	95
6	5	70	3	25	1	3	1	3	40	85
7	1	1	1	3	1	5	1	1	15	60
Media=	5.42	46.57	5.14	23.28	14-42	14.85	13.28	17.14	51.42	74.85

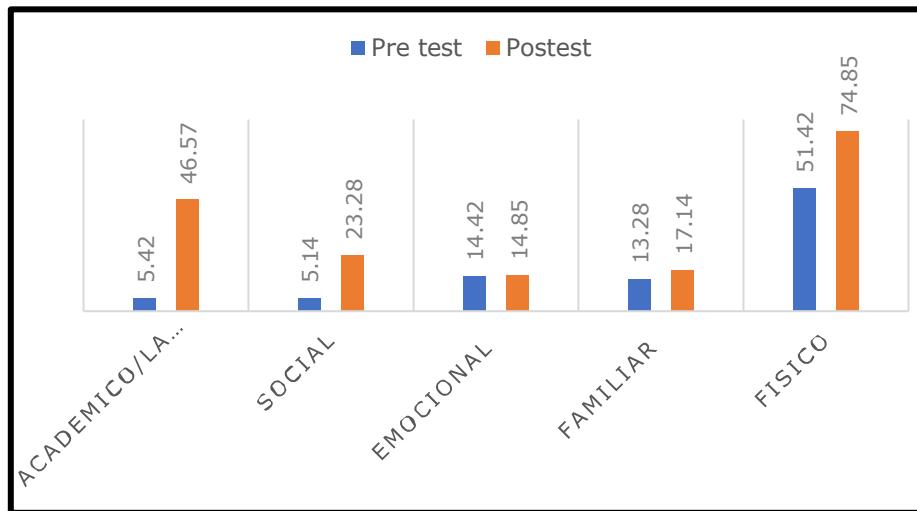
Nota: En la tabla 2 se muestran los resultados pretest y postest en cada una de las dimensiones evaluadas mediante el instrumento Cuestionario de autoconcepto (AF5), así como el cálculo de la Media aritmética. Las siglas Acad/Lb significan dimensión académico laboral, al final se muestra la puntuación total que indica el nivel de autoconcepto.

Figura 1*Comparación de las medias pretest y postest en la variable dependiente*

Nota: Esta figura responde al objetivo de determinar si hubo cambios antes y después del tratamiento en cada una de las dimensiones del autoconcepto de los participantes. Se puede observar las comparaciones de la media aritmética de las medidas de cada una de las dimensiones objeto de análisis en el estudio y que están relacionadas al autoconcepto global. Cabe destacar que en todas las dimensiones hubo un aumento de la media del percentil sobre todo para la dimensión académico laboral y la social y físico, mientras muy leve en la dimensión emocional.

Figura 2

Comparación en cada una de las escalas de autoconcepto después el tratamiento



Nota: En la figura 2 se puede visualizar de manera más clara la diferencias en la media de los resultados, en cada dimensión, donde la escala de académico laboral aumento 41.15 percentiles después del tratamiento, la social 18.14 y la física 23.45, siendo estas dimensiones las de mayor significación en los puntajes después del tratamiento, en un menor grado hubo mejoras en la dimensión familiar y emocional.

Tabla 3

Datos Descriptivos de la muestra total

	Media	Mediana	N	Desviación
Academico/Laboral (Pre)	5.43	3.00	7	6.828
Academico/Laboral (Post)	46.57	50.00	7	30.533
Social (Pre)	5.14	3.00	7	5.305
Social (Post)	23.29	25.00	7	11.280
Emocional (Pre)	14.43	1.00	7	29.143
Emocional (Post)	14.86	10.00	7	20.473
Familiar (Pre)	13.29	1.00	7	31.632
Familiar (Post)	17.14	3.00	7	28.928
Fisico (Pre)	51.43	40.00	7	25.935
Fisico (Post)	74.86	50.00	7	25.984

Nota: En la tabla 3 se muestra el procesamiento de los datos descriptivos que permiten determinar datos generales de la muestra como mediana, media, varianza, y desviación estándar, esto se muestra en la tabla 3 y los mismos son un requerimiento para determinar las características de distribución de las puntuaciones obtenidas en el instrumento tomadas del pre test, basta con el análisis de un grupo de puntuaciones para de esa manera proceder al análisis paramétrico o no paramétrico. Una vez hecho este análisis se pasa los datos obtenidos por el SPSS para realizar el contraste de hipótesis de normalidad como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 4*Análisis de prueba de normalidad*

		Académico/ Laboral (Pre)	Social (Pre)	Emocional (Pre)	Familiar (Pre)	Físico (Pre)
N		7	7	7	7	7
Parámetros	Media	5.43	5.14	14.43	13.29	51.43
normalesab	Desv.	6.828	5.305	29.143	31.632	25.93
	Desviación					
Máximas	Absoluto	.266	.371	.418	.485	.242
Diferencias	Positivo	.266	.371	.418	.485	.242
extremas	Negativo	-.258	-.217	-.322	-.349	-.187
Estadístico de prueba		.266	.371	.418	.485	.242
Sig.	Asintótica (bilateral)		.144c	.004c	.001c	.000c - 200c,1

Nota: En la tabla 3.1 se muestra el procesamiento de los datos obtenidos en el pre test para la prueba de normalidad, en este caso se permite determinar cuáles son los datos del nivel de significación asintótica de cada una de las dimensiones, y solo basta con que una de las dimensiones no tenga distribución normal, para que se proceda al uso de estadísticos no paramétricos. A continuación, se presenta una tabla que señala los criterios para la toma de decisión en cuanto a la prueba de normalidad. Como refiere la tabla 3.1 tres dimensiones tienen nivel de significancia menor a 0.05 estas son la dimensión social= .004, la dimensión emocional=.001 y la dimensión familiar= .000, por lo que se acepta la Hipótesis alterna (H1) que indica que la distribución de las variables no es igual a la normal.

Una vez analizado estos datos se procede a la utilización de prueba no paramétricas para el análisis de diferencia pretest postest en un solo grupo, en este caso la prueba de rangos de Wilcoxon permite hacer dicho análisis.

Análisis Intra grupo

Para el análisis intragrupo que no es más que la comparación de los resultados antes y después del tratamiento en cada una de las dimensiones de autoconcepto para determinar si hubo o no cambios después del tratamiento se utilizará la prueba no paramétrica de Wilcoxon para muestras relacionadas, esto debido a que estamos comparando dos grupos de datos de los mismos individuos.

Este análisis basado en la mediana y no en la media, es útil para comparar grupos pequeños de datos antes y después de un tratamiento, cuando estos no tienen distribución normal. La hipótesis se acepta o rechaza, basado en el nivel de significancia que arroje el resultado de la prueba y que para rechazar la hipótesis nula debe ser menor a 0.05.

Tabla 5

Análisis pretest-postest de la prueba de Wilcoxon

	Académico/L aboral (Post)	Emocional (Post)	-	Familiar (Post)	Físico (Post)
	Académico/L Social (Post)	Emocional aboral (Pre) - Social (Pre)	-	Familiar (Pre)	Físico (Pre)
Z Sig. Asintótica(bil)	-2.201 ^b .028	-2.371 ^b .018	-.943 ^b .345	-.946 ^b .344	-1.378 ^b .168

Nota: Como se puede apreciar en la tabla 4, se especifica el estadístico de la prueba (Z) para cada una de las variables de estudio y a la vez el nivel de sig. (valor p), que es el valor que se requiere para determinar la aceptación o rechazo de la hipótesis nula en un estudio de esta naturaleza. Como se puede verificar en la tabla, el valor de sig. para las variables Académico laboral, y Social es menor al valor $p = 0.05$, en el caso de la variable académico laboral es = 0.028 y en el caso de la variable social es = 0.018, por lo cual en ambas variables se acepta la hipótesis alterna que implica que si existen diferencias significativas después del tratamiento, por lo que se concluye que la muestra de participantes presentó cambios significativos en estas dos variables de autoconcepto después del tratamiento. En cuanto al resto de las variables emocional $p = 0.34$. Familiar $p = 0.34$ y Físico $p = 0.17$ se determina que se acepta la hipótesis nula que indica que no hay diferencias significativas después del tratamiento por lo que se concluye que no hubo cambios significativos en estas variables.

Conclusiones

El objetivo general del estudio pretendía demostrar la eficacia de la intervención grupal sobre los niveles de autoconcepto en personas trans. La intervención grupal fue dirigida a una muestra perteneciente a la organización Hombres Trans Panamá.

Para el análisis intragrupo se utilizó la prueba no paramétrica de Wilcoxon para muestras relacionadas. La elección de esta prueba se dio debido a la utilización de un solo grupo con dos tipos de datos (pretest y postest). Se constató que hubo un aumento de la media del percentil para la dimensión Académico/Laboral y la dimensión Social, por lo que se acepta la hipótesis alterna, que implica que sí existen diferencias significativas después del tratamiento. En tanto, para el resto de las dimensiones se acepta la hipótesis nula que señala la ausencia de diferencias significativas, concluyendo que no hubo cambios representativos.

El primer objetivo específico consistía en describir las características sociodemográficas de las personas trans incluidas en la muestra. Según la data obtenida por medio de la entrevista inicial, se puede notar que los integrantes del grupo se encuentran en un rango de edad entre 20 y 30 años. Este rango representa el 72% del total de la muestra, en comparación a un 14% de personas que tienen una edad entre 31 y 40 años y otro 14% que tienen edad entre 41 y 50 años.

La distribución de la muestra se encuentra dividida entre un 57% hombres trans y 43% mujeres trans. Específicamente para esta muestra, la distribución de la escolaridad apunta a un mayor porcentaje de participantes con una escolaridad de primer ciclo, que en total abarca el 62% de la muestra, frente a un 28% que representa una escolaridad universitaria, siendo en este caso ligeramente superior para los hombres, mientras la escolaridad oscila entre nivel de secundaria de primer ciclo y un participante con formación universitaria. La ocupación es variada, aunque casi la mitad de la muestra está actualmente sin empleo.

Cabe recalcar que el autoconcepto es un concepto complejo que involucra distintas dimensiones que se correlacionan entre sí. Por ello, es necesario profundizar tanto de manera teórica como práctica, ofreciendo una mayor cantidad de sesiones o un acompañamiento individual para complementar y reforzar la intervención grupal, lo que será mencionado con mayor detalle en las recomendaciones.

En cuanto al objetivo principal se evaluó la eficacia del programa comparando los niveles de las dimensiones de autoconcepto previos y posteriores a la intervención, utilizando el Cuestionario Autoconcepto Forma 5 (AF5), para comprobar la eficacia del tratamiento.

El cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF5) está compuesto por 30 elementos que evalúan el autoconcepto en las siguientes dimensiones: social, académica/laboral, emocional, familiar y física.

La prueba mencionada fue aplicada durante la fase de pre intervención para medir el nivel de autoconcepto, y arrojó los siguientes resultados, con base en la media aritmética: para la dimensión Académica/Laboral, se presentó una media de 5.52; la dimensión Social obtuvo una puntuación de 5.14 puntos; 14.42 puntos para la dimensión Emocional; con respecto a la dimensión Familiar, la prueba arrojó una puntuación de 13.28; y finalmente se obtuvo una media de 51.42 puntos para la dimensión física.

Posterior a la aplicación de la intervención grupal, dirigida a propiciar un autoconcepto sano en el grupo de estudio, se realiza nuevamente la aplicación del Cuestionario de Autoconcepto Forma 5. En esta oportunidad, se obtuvieron los siguientes resultados: en cuanto a la dimensión académica/laboral, el puntaje obtenido fue de 46.57; en la dimensión social, 23.28; la prueba arrojó 14.85 puntos para la dimensión emocional, para la familiar 17.14, y 74.85 para la dimensión física.

Para comparar los resultados del grupo de estudio entre ambas etapas, se utilizó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, mencionada anteriormente, la cual demostró diferencias en la media de los resultados, en cada dimensión, donde la escala de académico/laboral aumentó 41.15 puntos después del tratamiento; la social, 18.14; y la física, 23.45, siendo estas dimensiones las de mayor significación en los puntajes después del tratamiento. En un menor grado, hubo mejoras en la dimensión familiar y emocional.

En la comparación realizada se obtuvieron diferencias significativas en las dimensiones académico/laboral, sociales y física. En las dimensiones familiar y emocional, aunque se presentó un aumento, no se considera significativo. Esto podría deberse a la naturaleza de las dimensiones y la cantidad de sesiones efectuadas (5). Para lograr un cambio significativo sería necesario una cantidad mayor de sesiones o un tratamiento individual en el que se haga un análisis minucioso de cada participante, recabar más información acerca de su núcleo familiar o personas con las que convive y obtener factores protectores que puedan ser utilizados en su tratamiento.

Los resultados ya expuestos comprueban que la intervención psicoterapéutica logró alcanzar cambios significativos en dos de las variables de autoconcepto después del tratamiento. Mientras que, aunque en las dimensiones restantes sí se presentó un aumento, este no fue lo suficientemente alto. En las recomendaciones se podrá analizar más a fondo los factores que pudieron afectar en estas variables.).

Referencias

- Alberse, A. E., de Vries, A. L., Elzinga, W. S., & Steensma, T. D. (2019). **Self-perception of transgender clinic referred gender diverse children and adolescents.** *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 24(2), 388–401. <https://doi.org/10.1177/1359104518825279>
- Craven, R. G., & Marsh, H. W. (2008). **The centrality of the self-concept construct for psychological wellbeing and unlocking human potential: Implications for child and educational psychologists.** *Educational and Child Psychology*, 25(2), 104–118.
- Defensoría del Pueblo de la República de Panamá. (2021). **Informe sobre los incidentes de discriminación hacia la comunidad trans en el contexto de COVID-19.**
- Dickey, L. M., & Loewy, M. I. (2010). **Group work with transgender clients.** *Journal for Specialists in Group Work*, 35(3), 236–245. <https://doi.org/10.1080/01933921003739512>
- Fontes S. et al (2012). **Fundamentos de investigación en Psicología.** España: UNED.
- Heck, N. C. (2017). **Group psychotherapy with transgender and gender nonconforming adults: Evidence-based practice applications.** *Psychiatric Clinics of North America*, 39(3), 477–487. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2016.10.010>
- Hernández, R. (2016). **Metodología de la investigación.** McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). **Metodología de la investigación** (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Meyer, W. J. III. (2002). **The role of psychotherapy in the treatment of gender identity disorder.** In R. H. McClintock (Ed.), *Transgender Care: Recommended Guidelines, Practical Resources, and Personal Perspectives* (pp. 27–36). National Center for Gender Identity.
- Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. (2015). **Discriminación y violencia contra individuos por su orientación sexual e identidad de género** (Informe A/HRC/29/23). Naciones Unidas.
- Pérez-Fuentes, M. C., Gázquez, J. J., Martínez, A., & Molero, M. (2019). **Emotional Intelligence, Self-Efficacy, and Empathy as Predictors of Overall Self-Esteem in Nursing by Years of Experience.** *Frontiers in Psychology*, 10, 2035. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02035>
- Pineda, C., & Henao, J. (2018). **La discriminación y el autoconcepto en personas trans.** *Revista de Psicología*, 10(2), 115–130.

REDLACTRANS. (2012). **La noche es otro país: Impunidad y violencia contra las defensoras de derechos humanos transgénero en América Latina.** Alianza Internacional sobre el VIH/SIDA.

Reyes, E. B. (2007). **Método clínico. Algunos aspectos esenciales de sus etapas.** Redalyc.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757262020>

Skrapec, C., & MacKenzie, K.R. (1981). **Psychological self-perception in male transsexuals, homosexuals, and heterosexuals.** *Arch Sex Behav*, 10, 357–370.

Vinogradov, S., & Yalom, I. D. (1996). **Concise guide to group psychotherapy.** American Psychiatric Press.

Vinogradov, S., & Yalom, I. D. (2005). **Concise guide to group psychotherapy.** American Psychiatric Publishing

Sobre los autores



Yanellis Filós. Licdo. en Psicología con énfasis en psicología educativa, obtenido en la Universidad Especializada de las Américas. Es investigador principal de "Relación entre Procrastinación Académica y Ansiedad Rasgo, en estudiantes de VI Semestre de la Licenciatura de Psicología en UDELAS sede Panamá" y de "Factores que promueven el interés por el emprendimiento social en los estudiantes de Educación Especial VIII semestre de UDELAS Panamá".



Iván Samaniego. Licdo. en Psicología obtenido en la Universidad de Panamá. Cuenta con una Maestría en Psicología Clínica con Especialización en Psicoterapia cursada en UDELAS. Es autor de varios artículos en revistas y libros tale como: Temas en psicología profunda, Introducción a las teorías psicodinámicas, Abordaje psicoterapéutico en el tratamiento de menores infractores.