

## **2.3 ADOLESCENTES TRANSGÉNERO. UN RETO PARA EL PSICOANÁLISIS DEL SIGLO XXI. \* POR ANA RIVERA \*\***

---

Mi propósito en este artículo es compartir una serie de reflexiones efectuadas desde la clínica. Dos casos que fueron supervisados por mí y otros dos que estoy tratando en la actualidad. En los 4 casos se trataba de adolescentes mujeres con cambio a sexo masculino.

Más que respuestas cerradas intento plantear interrogantes que nos ayuden a pensar tan complejo tema, no se puede separar la teoría de la clínica. Es a través de la escucha de los pacientes donde iremos encontrando respuestas.

Mi interés en centrarme en mujeres que devienen hombres proviene de mi propia práctica clínica y de los interrogantes teóricos que se me han ido planteando a lo largo de los años de formación y de experiencia profesional. Tuve la oportunidad de trabajar durante muchos años en el Hospital del Niño Jesús en la Unidad de trastornos alimentarios.

Como trataré de desarrollar más adelante encontré ciertas similitudes entre el caso que voy a presentar y mecanismos psíquicos presentes en pacientes con anorexia. Teniendo en cuenta que las formas de expresión del padecimiento psíquico van cambiando correlativamente a las transformaciones en la sociedad, una hipótesis que barajo es que pacientes que antaño hubieran desarrollado una anorexia van a derivar, en el siglo XXI, hacia una problemática de identidad de género.

Mi práctica clínica me llevó a interesarme principalmente sobre los orígenes del psiquismo humano, la importancia del otro sobre su constitución, la feminidad y el funcionamiento adolescente.

Aspectos todos ellos, como iremos viendo, clave al referirnos a la identidad de género.

El género está presente desde el inicio del desarrollo, esta identidad se va a ir construyendo en las relaciones intersubjetivas.

El concepto de género nos va a remitir a lo identitario, al ser, aspecto previo a la diferenciación sexual. La construcción de la identidad sexual tiene que ver más con el ser, con la búsqueda de sentirse verdadero, producto de identificaciones, vivencias infantiles, traumas propios y heredados, del deseo de los padres, del lugar que ese hijo ha ocupado para los padres...

El reconocimiento de la diferencia sexual anatómica se logra si se han construido organizadores previos acerca de la diferencia. La diferencia no es sólo sexual, es identitaria. El niño y la niña tienen que poder vivir a la madre como alguien separado, diferente.

Stroller, referente en los estudios de género, a partir del estudio de casos de transexuales se basa en la teoría sobre la identidad de Mahler: sostiene que en estos casos consiste habría fallo en el proceso de separación, que daría lugar a un problema de identidad.

Jessica Benjamin, es una de las figuras claves del pensamiento feminista y psicoanalítico de las últimas décadas, pone el acento en la importancia de ser reconocido por un otro. Propone que la problemática del sujeto está centrada en sostener la tensión entre la autoafirmación y la necesidad de reconocimiento a lo largo de toda la vida. Pero esta autoafirmación implica una paradoja: el otro como alguien diferente supone una amenaza para la propia identidad.

Coetze, en su novela "Esperando a los bárbaros" refleja magistralmente esta cuestión:

*“Un día el Imperio decidió que los bárbaros eran una amenaza a su integridad. Primero, llegaron al pueblo fronterizo policías que detuvieron sobre todo a quienes no eran bárbaros, pero sí diferentes. Torturaron y asesinaron. Después llegaron los militares. Muchos. Preparados para realizar heroicas campañas militares. El viejo magistrado del lugar trató de hacerles ver, con sensatez, que los bárbaros habían estado desde siempre allí y que nunca habían sido un peligro para su identidad, que eran nómadas y no se les podía vencer en batallas campales, que las opiniones que tenían sobre ellos eran absurdas..... Vano intento. El magistrado sólo logró la prisión y el pueblo, que había aclamado a los militares, cuando llegaron, su ruina”.*

Y la transexualidad, nos enfrenta con lo diferente.....a lo que va más allá de la frontera....

Desde nuestro lugar de **analistas no se trata de estigmatizar, juzgar, diagnosticar o patologizar**, sino de a través de la escucha de nuestros pacientes entender un poco mejor su psiquismo, su mundo interno, su sufrimiento.

Tenemos que tener mucho cuidado de no patologizar per se, toda sexualidad por fuera de lo normativo. Nuestra función como analistas es tratar de ayudar al paciente a entender su funcionamiento psíquico y poner en palabras su sufrimiento psíquico.

Tenemos, que estar muy atentos a o utilizar la teoría como un encorsetamiento que puede esconder prejuicios del propio analista. El analista aparte de sus propios puntos ciegos referidos a su propia historia personal y sus conflictos psíquicos también puede estar atrapado, sin ser consciente de ello, en el sistema social imperante (el modelo patriarcal).

La obra de **Foucault**, con sus análisis de las estructuras de poder nos puede ayudar a que, los mitos sociales en los que estamos inmersos no contaminen nuestra práctica clínica.

**La transexualidad sólo se convierte en un problema clínico si provoca sufrimientos en él o la paciente.** Y No podemos olvidar que el sufrimiento psíquico del transexual es grande.

¿Cómo pensar lo diverso, lo múltiple, las diversas expresiones de las identidades sexuales sin patologizarlo?

Por otro lado, esto no implica, dejar de reconocer las nuevas formas de presentarse la patología en el siglo XXI.

Aunque, hay autores que sostiene que son más numerosos los hombres transexuales que mujeres, mi **hipótesis** es que cada vez nos vamos a ir encontrando en consulta más adolescentes mujeres con esta problemática. Porque proporciona una identidad y es una manera de poder existir y además desde la sociedad se están creando espacios donde poder desplegar estas nuevas identidades sexuales sin patologizarlos. La transexualidad como una “salida” a una conflictiva psíquica identitaria.

En la problemática de la identidad de género intervienen factores socioculturales, éticos, legales, médicos con lo que la complejidad de la situación se hace evidente.

Pensar estas identidades se inscribe dentro de los retos actuales del psicoanálisis del siglo XXI y nos cuestiona los modos tradicionales de pensar la sexuación. Nos cuestiona y nos reta a replantear constructos teóricos del propio psicoanálisis.

Por otro lado, me parece importante resaltar que es una decisión que se suele jugar en la infancia y en la adolescencia, (aunque no sólo), con las características y funcionamientos psíquicos propios de esta etapa.

Desde la teoría psicoanalítica más clásica se han venido pensando a estos sujetos como psicóticos, perversos, trastornos de personalidad.... ¿No estaremos, más bien ante un nuevo concepto de género, ante nuevas formas de vivir y sostener la identidad sexual?

Freud en “Nuevos caminos de la psicoterapia psicoanalítica” nos dice “hoy, como siempre estamos dispuestos a admitir las imperfecciones de nuestro conocimiento, a aprender cosas nuevas y a modificar nuestros procedimientos toda vez que se los pueda sustituir por algo mejor”. Tenemos que tener cuidado de no ser más papistas que el papa.

Por otro, lado en 1925, Freud diría que “masculinidad y feminidad serían construcciones de un futuro incierto”.

Recordemos que Freud, ya nos habló de la bisexualidad psíquica presente en todos los seres humanos, a la vez que afirmaba (cuestionado hoy en día) que la anatomía es el destino. Stoller, autor referente en los estudios sobre identidad de género, dirá “el destino no es la anatomía, sino lo que los hombres hacen de ella”. ¿Tendremos que recuperar al Freud del niño polimorfo?

Esto no significa que no podamos ir identificando las formas que pudiera ir adoptando la psicopatología en lo nuevo. Una de las hipótesis que contemplo es que hay más psicosis en hombres que quieren ser mujeres que en mujeres que quieren ser hombres, al igual que en los trastornos alimentarios, concretamente en la anorexia restrictiva, suelen presentar un nivel de patología mayor los hombres que presentan este tipo de trastornos que las mujeres.

No se trata de crear una nueva psicopatología desde el género, sino desde tratar de comprender qué conflictos generados por la pertenencia a un determinado género pueden generar en un sujeto determinado y darle nuevos sentidos.

Estas cuestiones plantean un desafío radical a nuestra perspectiva sobre la condición humana, el psiquismo y la cultura.

Por eso mismo, para entender este fenómeno de las nuevas identidades sexuales, el analista debe acudir no sólo a la teoría psicoanalítica, sino a otras disciplinas. Nos encontramos, así,

con autores que, desde la antropología, la sociología, la filosofía, el feminismo, han realizado aportaciones interesantes. Construir puentes con otras disciplinas sin perder nuestra mirada y escucha psicoanalítica.

El entrecruzamiento entre psicoanálisis y los Estudios de género ha posibilitado una mayor comprensión de la constitución de la subjetividad femenina y masculina.

Fue el movimiento feminista el que primero empezó a cuestionar los supuestos sobre la identidad de género, relacionándolo con la dominación y el sistema patriarcal dominante en la sociedad occidental.

En este sentido, Judith Butler, fundadora del movimiento queer, marcó un hito con su libro **“El género en disputa”**. Se trata de un libro interdisciplinario que se inscribe simultáneamente en la filosofía, la antropología, la teoría literaria y el psicoanálisis. Plantea una **lúcida crítica a la idea de que las identidades de género son inmutables y encuentran su arraigo en la naturaleza, en el cuerpo o en una heterosexualidad normativa y obligatoria**.

Sin embargo, no se detiene suficientemente en la constitución psíquica de la identidad sexual. Si bien sostiene que la identidad sexual es una construcción en relación a los otros significativos y sabiendo que los valores sociales influyen sobre el modelo de crianza no son para ella no son determinantes.

Marta Lamas, antropóloga, en su libro “El fenómeno trans” va a hablar de la importancia de incluir al psicoanálisis en esta reflexión al postular la importancia de la construcción inconsciente de la identidad y la importancia de la subjetividad en el estudio de este fenómeno. También va a considerar, citando a Leslie Feinberg que “el fenómeno trans” es un concepto paraguas bajo el cual caben todas las personas marginadas u oprimidas debido a su variedad sexual por fuera de lo normativo.

Juliet Michel estableció un diálogo fecundo entre psicoanálisis y feminismo en su libro, que marcó un hito “Psicoanálisis y feminismo” (Mitchel, 1982), que va a ayudar a romper la relación de mutua desconfianza que había en ese momento entre las feministas y el psicoanálisis. Mitchel va a sostener que el psicoanálisis podía utilizarse como dispositivo de análisis de la producción de padecimiento subjetivo en la sociedad patriarcal y no sólo como reproductor de la misma. Gracias a ello se posibilitó el desarrollo actual de la interrelación entre feminismo y psicoanálisis, tanto en la corriente del psicoanálisis y género (línea anglosajona) como en la corriente de la diferencia sexual (línea francesa)

El psicoanálisis aporta, en tanto que teoría, que da cuenta del campo del inconsciente, las hipótesis teóricas que permiten explicar los procesos intrapsíquicos por los cuales el infante humano deviene sujeto psíquico y adquiere su identidad sexual.

Por otro lado, hay que destacar que la biología y la anatomía no se pueden borrar, prueba de ello es la importancia de las hormonas en la determinación de las características sexuales. De hecho, este factor hay que tenerlo muy en cuenta. Carlos, hormonado desde hacía 6 meses cuenta *“Me ha cambiado la forma de mirar a las mujeres con las testosterona, mira otras cosas, antes me fijaba más en los ojos, las manos....ahora el deseo sexual es más fuerte...necesito hacer más deporte...cansarme, antes me dormía a todas horas”*

En los transgéneros de ambos sexos el sufrimiento principal proviene de la convicción profunda de una antinomia entre su sexo anatómico y su sexo psicológico, es decir, de la certidumbre de que su identidad sexual no está en absoluto de acuerdo con sus órganos genitales anatómicos. Esta sensación aguda de incongruencia es, a menudo, acompañada por la impresión de tener un cuerpo deforme, estropeado, incluso monstruoso, a causa de esa desarmonía “biológica”. Recordemos que el transexual no delira a propósito de su identidad

sexual anatómica; esta es reconocida tal como es, pero se la vive como una deformidad. Este aspecto queda recogiendo con el término “disforia de género”

Cuerpos deformes que hay que transformar: Prótesis, emasculaciones, amputaciones de senos, hormonación...no quieren hacer desaparecer el cuerpo quieren cambiarlo. En una sociedad en donde los avances tecnológicos lo hacen posible. Rodríguez plantea que las “cirugías” pueden defender al sujeto de un desencadenamiento psicótico o por el contrario provocarlo.

Aunque el concepto de género no era un concepto dentro de la teoría psicoanalítica, el género como señala Emilce Bleichmar se convierte en una categoría psicoanalítica en la medida en que incide en la constitución de la subjetividad.

Los psicoanalistas que han trabajado con la categoría de género han efectuado una deconstrucción crítica de algunos de los postulados “fuertes” del psicoanálisis, sobre todo en lo referente a la sexualidad femenina, que consideran el auténtico punto ciego de la teoría clásica. Recordemos que el propio Freud para entender a la mujer, termina apelando a los poetas. Denomina a la mujer “el continente negro”.

Sería fácil hablar de la negación de la castración, de la negación de la diferencia de los sexos, sería fácil hablar de una angustia de castración en el hombre o de la envidia de pene en la mujer, pero, aunque es tentador a aceptar la facilidad del esquema freudiano acerca del papel primordial de la fase fálico-edípica en todas las sexualidades humanas esta explicación es **insuficiente** para comprender los distintos tipos de diversidad sexual.

Conceptos como la masculinidad inicial de la niña, envidia del pene, universalidad del complejo de castración, maternidad como destino último y esperado de una feminidad “normal” han sido revisados.

Laplanche recoge, en una de sus últimas conferencias (1997), una inquietud acerca del empecinamiento de generaciones de psicoanalistas y de diferentes escuelas por continuar colocando, en el centro de la teoría psicoanalítica, lo que es de claro origen social, así como en seleccionar, de entre los numerosos mitos con los que la humanidad ha simbolizado la diferencia entre los sexos, uno sólo de esos mitos: la castración.

Como señala Eva Rosenberg pensar la construcción de género nos obliga a “deconstruir el pensamiento binario”, saliendo del eje fálico-castrado con el que nos hemos formado.

Susan Vaughan (2018), piensa que, si bien las diferencias de sexo biológico existen y tienen incidencias en modos de sentir, por ejemplo, la interioridad como un lugar que puede albergar y en el hombre la posibilidad de ser penetrantes, opina que en la fantasía todo es posible para los ambos sexos.

Dio Bleichmar jerarquiza el narcisismo como clave para la comprensión de la subjetividad femenina y considera el género como formando parte de la estructura intrapsíquica y no como un elemento ajeno y exterior al sujeto. Dice así: “La feminidad/masculinidad no es sólo un rol o una conducta prescripta, sino un principio organizador de la subjetividad entera. La fuente del deseo no es un cuerpo anatómico sino un cuerpo construido en el conjunto de los discursos y prácticas intersubjetivas”

El inconsciente se va constituyendo en y a través de los otros. La demanda de reasignación sexual plantea cuestiones radicales a propósito de los procesos identificatorios que contribuyen al sentido de la identidad sexual.

El inconsciente del sujeto se va constituyendo en y a través del discurso de esos otros, que lanzan “mensajes enigmáticos” (como sostiene Laplanche) que juegan un papel fundamental en los procesos identificatorios y en la construcción de la identidad.

¿Quién ha sido este hijo/a para estos padres?  
¿Qué sexo fue el realmente deseado por los padres? ¿Qué conflictos inconscientes tienen los propios padres con masculinidad o su femineidad?

Sacarelli sostiene que, si el papel asignado al transgénero de uno u otro sexo consiste en llenar la falta creada por un duelo real o imaginario, colmar un vacío, curar una herida que data de la prehistoria del niño, es posible que la elección transexual ante lo que amenaza su identidad individual y sexual, se presente como la única posibilidad de sustraerse a soluciones aún más catastróficas... (.....) y de tal manera descarta el peligro de psicosis”

Recordemos que en la transexualidad no sólo hay un cambio de sexo, también hay un CAMBIO DE NOMBRE. ¿Ser otro/otra? ¿Auto-engendrarse, construir una nueva identidad? ¿A quién hay que dejar atrás? ¿Qué es necesario expulsar?

Nos encontramos ante una necesidad intrapsíquica de integrar y consolidar una identidad.

Simone de Beauvoir nos advirtió que no se nace mujer, se deviene mujer, de la misma manera que” no se nace hombre se deviene hombre”

¿Cómo se deviene transexual, transgénero...? Para poder responder a esta pregunta, la respuesta nos la van a ir dando los propios pacientes, a través de nuestra escucha de su mundo interno.

Los 4 casos en los que me he basado para elaborar estas reflexiones corresponden a 4 adolescentes tardíos, (19, 22, 17, 18).

Tres de ellos eran homosexuales, es decir, que si tomamos de partida su sexo biológico su elección era homosexual y en otro caso su elección de objeto es heterosexual.

Es importante señalar que una cosa es la identidad de género y otra es la elección objetal.

Aquí también nos vamos a encontrar variaciones en función cada caso.

**McDougal** sostiene que, a menudo que, en ocasiones, mujeres donde hay un miedo a la pérdida de sí mismas no buscan el placer orgásmico para ellas, y si su terror a la pérdida total de sí-mismo es muy intenso puede llevarlas a asumirán una identidad masculina. La mujer dominada por esta angustia profunda suele declarar que no es homosexual, se siente atrapada en un cuerpo que no le corresponde, se siente un hombre.

Dos de los pacientes estaban en proceso de hormonación en el momento de iniciar la terapia y con caracteres secundarios adquiridos y otros dos casos donde ese proceso no se ha iniciado.

En uno de los casos, se pudo constatar a lo largo del proceso terapéutico como el cambio de sexo era una manera de poder dejar atrás una infancia- adolescencia muy traumática. Devenir hombre era una manera de decirse a sí mismo “yo no soy esa niña humillada, maltratada y violada, YO SOY OTRO”. El recurso a la transexualidad estaría, en este caso, al servicio de negar una realidad psíquica intolerable, sería un mecanismo psíquico de supervivencia.

El otro caso presentaba una conflictiva desde los 12 años, con varios diagnósticos desde el inicio de su adolescencia: TDH en un primer momento, para después pasar a ser diagnosticado como trastorno de identidad de género y trastorno de la personalidad.

En estos dos casos hubo acoso escolar desde los inicios de su adolescencia, por otro lado, la presencia de la marginalidad, de la estigmatización social era evidente con todo el sufrimiento psíquico añadido. *“Por mi condición pensaban que estaba enfermo y me pegaban para que cambiara”*.

Probablemente la pertenencia a una clase social determinada también va a marcar una diferencia en la forma de poder vivir la transexualidad.

El tercer caso presentaba una sintomatología psicósomática desde la infancia.

Llama la atención que, en 2 de los 4 casos, la conflictiva de género se desarrolla en la adolescencia, apareciendo el deseo de cambio de género en ese momento y no en manifestaciones desde la infancia, describiéndoles la familia como niñas femeninas en las que nada hacía presagiar el giro en su identidad sexual en la adolescencia.

Esta variedad muestra la importancia de pensar la especificidad de cada caso.

¿Cómo encarar es primer encuentro, que como analistas sabemos que va a ser fundamental para sentar las bases y la posibilidad de que se inicie un proceso terapéutico? ¿Cómo hablarle? ¿En masculino, en femenino, en neutro? Preguntas que habrá que ir respondiendo en el encuentro único e individual con cada sujeto.

Al escuchar a estos pacientes, me sorprende pensando que podría estar escuchando a una paciente con un trastorno de alimentación. Por otro lado, sus formas de vestir, sus camisas anchas, su aspecto andrógino me recuerda a cómo las pacientes anoréxicas se esconden detrás de la delgadez extrema y ropas anchas.

Eva Rosenberg sostiene la misma idea al afirmar que ha observado ciertas similitudes en el funcionamiento psíquico de estos pacientes y en ciertos casos de anorexia.

Rosenberg piensa que habría una identificación con otro que se presenta como rechazante o un otro que se incrusta en la mente con postulados identificatorios o vivencias incompatibles con la mente. Se actuaría el rechazo inconsciente del otro, rechazando partes de uno

mismo como el sexo. A eso rechazado lo denomina, siguiendo a Kristeva, lo abyecto que sería “un aspecto mortífero del otro incrustado en el self”. En la misma línea, Piera Aulagnier nos habla de la violencia secundaria ejercida sobre el infans.

¿Qué implica la posición femenina? ¿Cuáles son sus orígenes? ¿Estamos hablando de la pasividad originaria, del desvalimiento originario con el que todos los humanos nacemos (hombre o mujer) del terror a perderse en el otro, a diluirse perdiendo los propios límites y por lo tanto a no poder acceder a una identidad propia? Jacques André plantea como la pasividad originaria y cómo la feminidad primaria remite a este posicionamiento de recibir.

Limentani también plantea que en lo que concierne a la niña, el sentimiento de sí mismo puede ser mucho más perturbado si la madre no tolera su propio cuerpo de mujer. En este caso, la niña no tiene posibilidad de identificarse con la madre como mujer, y llega a aceptar la idea de que es un varón en un cuerpo de niña.

En conclusión, esta problemática nos enfrenta, como psicoanalistas, al difícil reto de repensar constructos de la teoría psicoanalítica, al mismo tiempo que nos obliga a adaptar nuestra técnica a los vertiginosos cambios tecnológicos y sociales del siglo XXI

## **Bibliografía**

André J. Los orígenes femeninos de la sexualidad. (2002). Síntesis.

Allegue Rosario, Carril Elina. Femenino-Masculino. Perspectivas Teóricas Clínicas. Montevideo. Edit. Psicolibros. Facultad de Psicología Udelar, 2000.

Benjamin J. (1997) Sujetos iguales, objetos de amor. Ensayos sobre el reconocimiento y la diferencia sexual. Buenos Aires: Paidós.

Benjamin J. La sombra del otro. Intersubjetividad y género dentro del psicoanálisis. Prólogo de Emilce Bleichman. Prismática clínica.

Butler Judith. El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad.

Freud S. Tres ensayos de una teoría sexual. En Obras completas (vol.7). Buenos Aires: Amorrortu Editores (publicado originalmente en 1932)

Freud S. Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos. En Obras completas (vol. 14, pág. 255-276). Buenos Aires: Amorrortu Editores (Publicado originalmente en 1914)

Freud S. Sobre la sexualidad femenina. En Obras Completas (vol. 19, pp3-66). Buenos Aires\_ Amorrortu editores (Publicado originalmente en 1931)

Foucault Michel. Historia de la sexualidad. Siglo XXI. México.

Mitchel, J (1982) Psicoanálisis y feminismo. Freud, Reich, Laing y las mujeres. Anagrama. Barcelona.

McDougal J. (1990) Alegato por una cierta anormalidad. Buenos Aires: Paidós.

Moguillansky R., Comentario al trabajo El cuerpo en el transexual de Jose Luis Brum. Revista Uruguaya de Psicoanálisis 2010; 111: 157-167

Lamas M. El fenómeno trans. Debate feminista. Vol. 39.

Lamas, M. Uso y posibilidades de la categoría de género. Papeles de población, vol. 5, número 21, julio-septiembre, 1999, pp 147-178

Rosenberg E. El sujeto buscando su identidad sexuada. Complejidades en el siglo XXI. Revista de psicoanálisis. Vol.33, N 84, 2018. Madrid.

Tajer D. (2000) Introducción. En Meler, Tajer (comp) Psicoanálisis y género. Debates en el Foro. Buenos Aires.

ΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨΨ

\*Comunicación oral presentada el Ciclo de Sábados: “Construyendo brújulas para explorar nuevas realidades: las diferencias sexuales hoy”, celebrado en AECPPNA durante el curso 2018 – 2019.

\*\* **Sobre la Autora:** Ana Rivera es psicóloga sanitaria, psicoanalista, docente de Aecpna, candidata de la Asociación Psicoanalítica de Madrid (APM), especialista en Psicodiagnóstico y Tratamiento: Psicoterapia Psicoanalítica por la Universidad Pontificia de Comillas, formada en el postgrado de Aecpna.