

**TRÁNSITO Y ELEMENTOS SUBJETIVOS: EXPERIENCIAS DE TRÁNSITO  
EN DOS MUJERES TRANSGÉNERO**

**MELISSA CORREA ACOSTA**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA**

**OBTENER EL TÍTULO DE:**

**PSICÓLOGA**

**ASESOR**

**SEBASTIÁN BEDOYA**



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**

**1803**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS**

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**CAUCASIA**

**2019**

## RESUMEN

El presente trabajo hace un esfuerzo por describir los elementos subjetivos que hacen posible la realización del tránsito de hombre a mujer en dos mujeres transgénero. Tales elementos adquieren un sentido fundamental y necesario en la lógica subjetiva de estas mujeres transgénero para que el tránsito advenga, siendo que este último es un proceso que se da de a poco, encontrándose presente a lo largo de la vida de estos sujetos y que, aun hoy día, sigue construyéndose como un lugar en el cual puedan permanecer de acuerdo a sus propios criterios.

**Palabras clave:** elementos subjetivos, tránsito, transgénero, sexuación.

## ABSTRACT

The present work makes an effort to describe the subjective elements that make possible the realization of the transition from man to woman in two transgender women. These elements acquire a fundamental and necessary sense in the subjective logic of these transgender women so that the transit comes, since the latter is a process that occurs little by little, being present throughout the life of these subjects and that, even today, it continues to be built as a place where they can stay according to their own criteria.

**Keywords:** subjective elements, transit, transgender, sexuation.

Duermo. ¿Regreso o espero?

No lo sé. Otro fluí

Entre lo que soy y quiero,

Entre lo que soy y fui.

(Pessoa).

## TABLA DE CONTENIDO

1. Planteamiento del problema .....	7
1.2. Pregunta de investigación.....	16
2. Objetivos .....	16
2.1. Objetivo general .....	16
2.2. Objetivos específicos.....	16
3. Justificación.....	16
4. Antecedentes: ámbito histórico, ámbito legal y ámbito patológico. ....	18
4.1. Ámbito histórico: Mundo Clásico, Edad Media, Edad Moderna y época contemporánea. .....	19
4.1.1. Mundo Clásico (siglo IV a. C. – siglo II d. C.) .....	19
4.1.1.2. La cuestión del deseo (y el placer) en el mundo clásico en contraposición con la moral cristiana de los primeros siglos. ....	20
4.1.1.3. El sexo y el género en el Mundo Clásico .....	22
4.1.1.4. Hermafroditismo y travestismo .....	23
4.1.1.5. Resumen .....	24
4.1.2. Edad Media (siglo V- XV).....	25
4.1.2.1 El control de la iglesia sobre los cuerpos: heterosexualidad y homosexualidad .	25
4.1.2.2. Las técnicas de sí: la verdad del sujeto a partir de su sexualidad .....	26
4.1.2.3 El amor cortés: una reivindicación de la pareja sexual normativa .....	27
4.1.2.4. La medicina medieval: una mirada androcéntrica de la sexualidad .....	28
4.1.2.5. Resumen .....	29
4.1.3. Modernidad (siglo XV- XVIII) .....	30
4.1.3.1. Construcción de un nuevo saber médico sobre la sexualidad .....	31
4.1.3.2. El sujeto hermafrodita, la transmutación de sexo y el travestismo .....	33
4.1.3.3. Ciencia y sexualidad: separación del saber científico del saber religioso .....	37
4.1.3.4. Resumen .....	43
4.1.4. Época contemporánea .....	44
4.1.4.1. El alienismo.....	45
4.1.4.2. La teoría degeneracionista.....	51
4.1.4.3. La perversión sexual.....	52
4.1.4.4. El auge de la sexología contemporánea .....	53
4.1.4.5. Sexualidad normal vs anormal en Freud: las aberraciones sexuales .....	57
4.1.4.6. Antecedentes de la transexualidad tal y como se concibe hoy en día .....	67
4.1.4.7. Travestimos y eonismo.....	67
4.1.4.8. El concepto de rol de género e identidad de género .....	70
4.1.4.9. El término transexualidad.....	72

4.1.4.10. El sujeto transgénero .....	74
4.1.4.11. La transexualidad y el transgenerismo: dos posiciones sexuadas diferentes....	75
4.1.4.12. Resumen .....	77
4.2. Ámbito legal.....	81
4.3. Ámbito patológico.....	84
4.3.1. Aproximaciones al sujeto transgénero .....	85
4.3.2. La transexualidad .....	87
4.3.4. Disforia de género .....	90
4.3.5. Lo trans en los manuales diagnósticos: DSM y CIE .....	91
4.3.6. Algunas teorías sobre la etiología de la transexualidad.....	96
4.3.7. Evaluación y tratamiento de la transexualidad.....	97
5. Marco teórico .....	98
6. Metodología .....	150
6.1. Enfoque metodológico .....	150
6.2. Diseño metodológico.....	150
6.3. Población y muestreo .....	152
6.4. Técnica de recolección de datos.....	153
6.5. Procedimiento .....	153
6.6. Análisis de la información.....	154
7. Hallazgos.....	154
8. Conclusiones .....	172
9. Referencias.....	179
10. Anexos.....	186
10.1. Consentimiento informado.....	187

## 1. Planteamiento del problema

Los sujetos transgénero pertenecientes a la comunidad LGBTI son una población considerada como vulnerable debido a la discriminación de la que son objeto. A esto también se le suman otros factores de riesgo, tales como la falta de oportunidades laborales, debido en parte a la exclusión pero también a la falta de estudios, ya que la mayoría de ellos no completa ni siquiera la educación básica, pues según Brigeiro (como lo citó la OPS, 2012) en una investigación realizada con personas transgénero en Bogotá, Colombia, se constató que el 83,2% de los sujetos entrevistados no han iniciado o no han logrado finalizar estudios superiores.

Asimismo, uno de los oficios más comunes entre esta población es la prostitución, la cual está anudada también a la propagación de enfermedades de transmisión sexual, principalmente, la enfermedad de VIH, de acuerdo con estudios realizados según los cuales “la prevalencia de VIH entre las mujeres trans puede ser hasta 40 veces superior a la prevalencia entre la población general, y hasta el doble de la prevalencia entre hombres que tienen sexo con hombres” (OPS, 2012). Sin embargo, la proliferación de este tipo de enfermedades, también se debe a la promiscuidad sexual, así como al uso irregular de protección sexual (condón), tanto con parejas estables como con clientes, siendo más obviado el uso del condón en el primero de los casos (OPS, 2012).

Otro factor que pone en riesgo la vida de estos sujetos, son las modificaciones corporales a las que se someten para semejarse al género con el que se identifican. Dichas modificaciones van desde tratamientos con hormonas, cuyos efectos según Hembree et al (como lo citó la OPS, 2012), pueden llegar a producir enfermedad tromboembólica, disfunción hepática, desarrollo de hipertensión (estrógenos y antiandrógenos), desarrollo de tumores dependientes de andrógenos (testosterona) y enfermedad cardiovascular, hasta intervenciones quirúrgicas, como es el caso de los

implantes e inyecciones de colágeno o Botox, de lo cual Garofalo et al (como lo citó la OPS, 2012), evidencia en un estudio con mujeres trans jóvenes que el 29% se había inyectado silicona líquida en algún momento de su vida. A tales intervenciones, además de ser riesgosas, debido a efectos colaterales que pueden tener consecuencias graves para la salud, se le suma el peligro de ser llevadas a cabo por personas no aptas para ello (clínicas de garaje), así como la autoadministración y abuso de sustancias para acelerar los procesos hormonales (OPS, 2012).

También se evidencia una falta de atención adecuada en los servicios de salud pública para las personas trans, debido principalmente a que los sistemas de salud no están preparados para las necesidades que estos sujetos demandan (implantes, hormonas, cirugías de reafirmación de sexo, entre otras). Además de lo anterior, otro factor que influye en la falta de atención médica a esta población, es el temor por parte de las personas trans a sufrir discriminación en los centros de salud, optando en su lugar por recurrir a servicios privados o clandestinos, o simplemente permanecer totalmente por fuera de los servicios de salud (OPS, 2012).

Además de lo anterior, es evidente también que la población trans es víctima de una violencia muy marcada, la cual puede deberse a prejuicios (transfobia) y que se ve reflejada no sólo a nivel de discriminación verbal, sino también a partir de agresiones físicas, muchas de las cuales terminan en asesinato. Según informe, realizado por el Observatorio de Personas Trans Asesinadas, hubo 2016 crímenes de personas trans y de género no binario reportados

Entre el 1 de enero de 2008 y el 31 de diciembre de 2015 en 65 países en todo el mundo. El 78% de estos asesinatos – 1573 de ellos – fue registrado en los países de América Central y América del Sur, encabezados por Brasil

(802), México (229), Colombia (105), Venezuela (98) y Honduras (79).

(Como se citó en Radi y Sardá-Chandiramani, 2016, p. 2)

En Colombia, Antioquia es uno de los departamentos en el que más se presentan agresiones contra este tipo de población (y con la comunidad LGBTI en general), de acuerdo con un informe de Colombia Diversa (2013-2014), el cual reveló que hubo 247 homicidios de personas pertenecientes a la comunidad LGBTI en el departamento de Antioquia, entre los años 2006 y 2014. Asimismo entre los años 2013 y 2014,

De los 30 homicidios por prejuicio registrados en el periodo de estudio, la mayoría corresponde a mujeres trans: seis en Antioquia, cinco en Valle del Cauca, tres en Bogotá D. C., dos en Quindío, dos en Sucre y una en Atlántico. (Colombia Diversa, 2013-2014, p. 28)

Con respecto a la violencia policial, los hechos registrados entre 2013-2014 indican que aproximadamente 240 personas pertenecientes a la comunidad LGBTI han sido víctima de tal violencia, debido a prejuicios por su orientación sexual e identidad de género, siendo las mujeres trans las más afectadas constituyendo el 50% de los casos de abuso policial. Antioquia es uno de los cinco departamentos en los que más se registraron casos a nivel nacional (13%) en dicho periodo (Colombia Diversa 2013-2014).

En Caucasia, Antioquia hubo tres asesinatos de mujeres trans en el año 2014 (El Espectador, 2017), dos en 2017, además de dos que resultaron lesionadas (El Espectador, 2018). Actualmente se ha reportado en el municipio el asesinato de una mujer trans, siendo el sexto homicidio perteneciente a miembros de la comunidad LGBTI en los últimos seis meses (Caribe Afirmativo, 2018).

En cuanto a nivel social, la comunidad LGBTI no se encuentra organizada por lo que no pueden hacer uso de ciertos recursos para mejorar su condición social. Temilda Cuadrado, promotora de desarrollo social, en la Casa de Justicia, afirma que nunca se ha implementado una política pública para esta población, sin embargo, entre el segundo semestre del año 2017 y el primer semestre del año 2018, se planea iniciar un proceso de caracterización de la misma en el municipio (Correa Acosta, comunicación personal, 10 de mayo de 2017), la cual es un primer paso para contemplar la creación de programas y proyectos orientados a las necesidades de ésta, así como para promover su inclusión en el municipio.

Aun con todo lo anterior, existen programas y organizaciones que velan por los derechos de esta población y de su comunidad, como lo son Colombia Diversa (a nivel nacional), el programa de Antioquia Sexualmente Diversa (a nivel departamental), entre otras, que no sólo promueven la inclusión sino que también ponen de manifiesto las condiciones a las que se enfrentan estos sujetos, haciendo un llamado a mejorar tal situación, respaldados en las leyes hasta ahora aprobadas que los protegen.

Por otro lado, se han realizado diversos estudios desde diferentes perspectivas. Los cuales inician con los estudios de género surgidos a partir de los años 50 con las investigaciones de sujetos intersexuales (Klein, 2002) plantean toda una cuestión problematizadora con respecto a la diferencia sexual y a la diferencia que hay entre el sexo y el género. Se hace entonces una distinción entre sexo psicológico y sexo natural, poniendo de manifiesto que el último no siempre coincide con el primero, sin embargo, tal consideración se aborda principalmente como una enfermedad psicopatológica a pesar de los esfuerzos de ciertas asociaciones e institutos como el John Hopkins en el que se pretende brindar ayuda, seguimiento y orientación en el transcurso del proceso de transición que atraviesan aquellos quienes padecen dicha incongruencia que causa un

malestar subjetivo (Mas Grau, 2014). Cabe aclarar que este malestar, a pesar de nombrarse subjetivo debido a los interrogantes sobre la identidad que plantea en el sujeto, las más de las veces se refiere principalmente al estigma, discriminación y rechazo que sufren por parte de la sociedad.

Si en un primer momento los estudios estaban centrados desde la perspectiva médica, a partir de los años 70 con los estudios socioculturales y de género (Mas Grau, 2014; McKenna y Kessler, 2006) y posteriormente en los años 90 con algunas teorizaciones queer del género (Álvarez, et.al, 2002) se pasa a tener una mirada predominantemente constructivista en la que se crítica fuertemente dicha categoría debido a los estereotipos que promueven al afirmar la diferencia sexual a partir de una bipartición única del sexo y de su correlato social. En esta perspectiva, el movimiento feminista es una de las corrientes que más aporta material intelectual a dicho debate, especialmente en cuanto a la definición de la mujer se refiere.

Esta mirada constructivista desde el feminismo se opone así a la idea de un esencialismo de la mujer (feminismo de la igualdad), así como a pensar a la mujer como la alteridad con respecto a lo masculino (feminismo de la diferencia), cuyo discurso no puede nombrar apropiadamente (Álvarez, et.al, 2002; Colorado López, Arango Palacio y Fernández Fuente, 1998). Con este rechazo frente a la definición de lo femenino, así como a considerarlo algo radicalmente otro, el sujeto transgénero encuentra un lugar en dicho discurso, ya que este propone una deconstrucción de todo aquello que sustenta el binarismo sexual y empieza a situar a la sexualidad como una gama de posibilidades que se no reducen a las dos categorías de género que existen, ni a los dos sexos, pues al ser construcciones sociales interiorizadas también se pueden desaprender, pueden ser subvertidas e incluso, lo trans se piensa como una prueba de la fragilidad de ese sistema heteronormativo que se limita a regular en lugar de inventar. Algunas teóricas

sobresalientes de esta perspectiva son Butler, Kristeva, Preciado, Irigaray, por nombrar algunas (Álvarez, et.al, 2002).

Por su parte, también nos interesa especialmente lo que se ha elaborado desde las disciplinas psi (psicología, psiquiatría, psicoanálisis, psicoterapia, estudios psicosociales, entre otros), las cuales “desempeña[n] un papel regulador con respecto a diversos aspectos de la vida social como el trabajo, la familia, la salud mental y la sexualidad” (como se cita en Martínez-Guzmán, 2012). Contrario a lo que se esperaría y, siguiendo la vía de la biomédica, las disciplinas psi no han hecho más que contribuir a la naturalización del sexo y el género (Martínez-Guzmán, 2012).

Ejemplo de lo anterior es la manera en la que se suele comprender el género desde la perspectiva psicosocial, en la que podemos distinguir dos maneras de abordarlo: primero, como un conjunto de rasgos estables y fijos que se mantienen en el tiempo y que diferencian esencialmente a hombres y mujeres. Dichos rasgos tienen bases biológicas debido a lo cual se considera que su estudio compete a la neuropsicología, la psiquiatría y la psicología evolucionista. Segundo, se lo considera también como un proceso de socialización, principalmente en edades tempranas, a partir del cual se adquiere una identidad y unos roles sociales según la cultura en la que se encuentre inmerso el sujeto. A esta segunda acepción pertenecen las perspectivas psicodinámica, la psicología del desarrollo y los estudios de la influencia social (Martínez-Guzmán, 2012).

En esta perspectiva para “una gran cantidad de estudios en psicología las categorías sexo y género funcionan como categorías cerradas o como cajas negras, como instancias de conocimiento que explican pero que no requieren ser explicadas, cuyo proceso social de constitución queda invisibilizado” (Martínez-Guzmán, 2012, p. 168). En las concepciones anteriores se puede observar que no

hay una pregunta ni un lugar a lo que el sujeto piensa y siente sobre sí mismo, es decir, no se le atribuye posibilidad de elección alguna en su posición sexuada, sino que esta se considera como algo establecido a nivel constitucional en términos biológicos o como algo aprendido del otro, dado de afuera.

Además de lo anterior, tales concepciones no hacen más que acentuar el carácter psicopatológico de los sujetos trans al considerar la categoría género desde una base biológica o desde una base puramente social. En el primero de los casos, al recurrir siempre a la explicación de lo trans desde la psicogenética o la biología, surgen estudios que pretenden dar cuenta de la construcción de dichas identidades como una forma de anomalías cerebrales. En el segundo de los casos, en el que todo se reduce a la crianza y a las interacciones sociales a lo largo del desarrollo, no se hace más que reproducir ciertos estereotipos de género, pues no se hace un cuestionamiento de la diferenciación sexual, sino que por el contrario se suele justificarlos.

Lo anterior supone “una forma de aproximación [que] asume que las identidades transgénero son una ruptura o una desviación con respecto al desarrollo normal y en consecuencia algo que deber ser explicado y, en la medida de lo posible, corregido” (p. 169). Lo cual se puede ver reflejado en la inclusión de dichas identidades como entes nosográficas en manuales diagnósticos como el DSM-V y el CIE-10, resultando como requisito el diagnóstico de enfermedad para poder acceder, por ejemplo, a ciertos servicios de salud (cirugía de reafirmación de sexo) o para realizar el trámite de cambio de nombre en la cédula de ciudadanía (Martínez-Guzmán, 2012).

Además de las perspectivas anteriores, encontramos que el psicoanálisis también tiene qué decir al respecto del fenómeno transgénero. Sin embargo, lo hace desde un

discurso radicalmente opuesto a los anteriores, no sin fuerte críticas del segundo.

Mientras que la medicina – y en ella se incluye a la endocrinología, las neurociencias, entre otras – plantea el problema desde una mirada puramente biológica, genética y los estudios queer lo hacen desde una mirada puramente social, el psicoanálisis propone pensarlo más allá del sexo, de lo biológico (como lo hace la medicina), así como más allá de las puras identificaciones (como lo hace la perspectiva de género) (Morel, 2012).

Así, desde el psicoanálisis lacaniano, se proponen ciertas conceptualizaciones a partir de las cuales se puede producir una comprensión diferente – y podríamos decir, más integral – del ser del sujeto que se ubica en el paradigma trans. Dentro de dichas conceptualizaciones podemos incluir a la metáfora paterna (la cual implica la función fálica), las fórmulas de la sexuación (con sus dos lógicas: la del todo y la excepción y la del no-todo), así como los tres tiempos de la misma, el nudo borromeo y el empuje-a-la-mujer (Millor, 1983; Morel, 2012).

Los conceptos anteriores – especialmente las fórmulas de la sexuación – ponen de manifiesto el carácter subjetivo de la elección sexuada con respecto a denominarse como hombre o como mujer, pues se parte del hecho primero de asumir la castración, siendo que esta tiene unos efectos en el sujeto que se ven reflejados en la manera en la que toma la diferencia sexual, lo cual está ligado a los modos de goce y del encuentro con el otro (Morel, 2012).

A pesar de los aportes que realiza el psicoanálisis en torno a este tema, los desarrollos conceptuales se centran principalmente en los sujetos transexuales y en la demanda de cambio de sexo que estos hacen, ya que tal certeza de pertenencia a otro sexo suele considerarse psicótica en contraposición con la ambigüedad sexual presente en el sujeto neurótico, ambigüedad con respecto a la pertenencia sin duda al sexo propio, puesto que siempre hay interrogantes sobre los grados de feminidad y

masculinidad que se poseen, no así en el sujeto psicótico (Morel, 2012; Ansermet, 2002). Sin embargo, de los sujetos transgénero hay poco a nada teorizado, no sólo desde el psicoanálisis, sino también desde otros ámbitos, como el médico.

Es por lo anterior, que esta investigación tiene como objeto de estudio a los sujetos transgénero (mujeres transgénero), cuya diferencia con el sujeto transexual radica en que los primeros a diferencia del segundo no desea someterse a una cirugía de reafirmación de sexo, aunque pueden realizar otros procesos de modificación corporal que no excluyen otros tipos de intervenciones quirúrgicas (implante de senos y mastectomías, por ejemplo). Asimismo, en el sujeto transexual el placer generado por los genitales suele ser obviado (Milot, 1983) o ser vivido como algo angustiante y vergonzante antes de realizarse la cirugía de reafirmación de sexo (Noseda Gutiérrez, 2012), e incluso después de realizada la cirugía el placer asociado a la genitalidad no está muy presente, ya que para ellos se trata más de una cuestión de identidad ligada a la genitalidad (Milot, 1983). Por el contrario, los sujetos transgénero suelen disfrutar de su sexualidad a través de sus genitales sin problema alguno (Noseda Gutiérrez, 2012).

El interés de estudio presente consiste pues, en interrogarnos por los elementos subjetivos que llevan a las mujeres transgénero a realizar el proceso de tránsito, entendiendo este último como un recorrido que puede consistir en lograr semejarse lo más posible a una mujer (adoptar aspectos del otro género y nombrarse a partir de ahí, como perteneciente al género elegido), o considerar el tránsito como el fin mismo, como un “atravesar” los dos géneros sin que necesariamente se sitúe en uno solamente, sino que se oscila entre ambos, sin que ello incluya en ninguno de las dos situaciones modificar sus genitales quirúrgicamente (McKenna y Kessler, 2006).

## **1.2. Pregunta de investigación**

¿Cuáles son los elementos subjetivos que se ponen en juego en dos mujeres transgénero para realizar el proceso de tránsito de hombre a mujer?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Describir desde una perspectiva psicoanalítica los elementos subjetivos que se ponen en juego en dos mujeres transgénero para realizar el proceso de tránsito de hombre a mujer.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Realizar una revisión bibliográfica que dé cuenta de los principales elementos con los que el psicoanálisis comprende el fenómeno transgénero.
- Identificar momentos significativos en la historia de vida de las mujeres transgénero que hayan influido en la decisión de realizar el proceso de tránsito.
- Realizar una lectura de los elementos subjetivos referidos por las entrevistadas, a la luz de los elementos con que el psicoanálisis aborda el fenómeno transgénero.

## **3. Justificación**

La población trans y, en general, la población LGBTI, es una población estigmatizada, no sólo por su orientación sexual, diferente de la tradicional heterosexualidad, sino también porque pone de manifiesto una pluralidad en la sexualidad al evidenciar diversas expresiones posibles de la misma además de la normativa. Este trabajo se interesa por indagar sobre los elementos subjetivos que se

ponen en juego en el proceso de transición que lleva a un sujeto transgénero – nacido hombre – a realizar el cambio de género – para ser mujer –.

Si bien hay bastante bibliografía sobre el colectivo trans, la mayoría de ella se refiere a la posición política que los mismos tienen dentro de la sociedad y no tanto a la experiencia subjetiva del proceso de transición como tal. Asimismo, el interés conceptual suele ubicarse principalmente en el sujeto transexual – aquel que desea modificar sus genitales quirúrgicamente – y no tanto en el sujeto transgénero – cuyos genitales no desea modificar –. El darle prioridad a tal experiencia permite un acercamiento más profundo a un fenómeno muy personal, en el que se pone de manifiesto un “saber hacer” con la sexualidad que va mucho más allá de lo biológico y de las implicaciones sociales de los sexos, los cuales determinan las actuaciones o los roles que debemos desempeñar según se tenga un pene o una vagina. Lo anterior supone una concepción que no va de la mano con la estigmatización, como suelen enfocarse algunos trabajos desde la perspectiva biomédica al denominar la posición sexuada de tales sujetos como un trastorno.

Otro aspecto importante, es que la investigación se plantea a partir de la perspectiva psicoanalítica, la cual hace énfasis en la manera en que la sexualidad articula la estructuración de cada sujeto, es decir, la forma en la que elige relacionarse con los demás y el cómo se representa a sí mismo. A su vez, el método psicoanalítico da especial relevancia a la historia personal del sujeto, puesto que es en ésta que él mismo puede dar cuenta de lo que es y de cómo llegó a serlo.

Por otra parte, el presente estudio contribuye a crear nueva bibliografía del tema en cuestión, desde una perspectiva no tan frecuente en las investigaciones habituales que se interesan por esta clase de fenómenos, siendo la presente investigación la primera en ser realizada en el municipio de Caucasia, Antioquia. De igual forma, puede generar

preguntas que propicien el desarrollo de futuras investigaciones, ampliando aún más los referentes conceptuales.

#### **4. Antecedentes: ámbito histórico, ámbito legal y ámbito patológico.**

Se hará una descripción del sujeto transgénero desde el ámbito histórico, patológico y legal. Es importante resaltar que, sobre el sujeto transgénero a nivel histórico y patológico no hay mucha bibliografía, no así sobre el sujeto transexual, en el que parece recaer mayor interés de estudio. En lo referente a los ámbitos histórico y patológico, todos los datos descritos a continuación, están basados en la tesis doctoral “Subjetividades y cuerpos gestionados: un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero”, de Mas Grau (2014).

Se iniciará con el ámbito histórico, se continuará con el legal y se finalizará con el patológico. En el primero, los antecedentes históricos se dividirán por épocas: Mundo Clásico, Edad Media, Modernidad y Contemporaneidad. En el segundo, los aspectos legales en los que nos centraremos serán: el cambio de nombre en el registro civil y la cirugía de reafirmación de sexo. En el tercero, se partirá de conceptos clave como identidad de género y disforia de género, cómo surgen y cuál es el papel que juegan en la consideración de lo trans en los manuales diagnósticos, asimismo se describirá la evolución de lo transgénero en estos últimos. Finalmente se establecerá la diferencia a nivel conceptual entre el sujeto transexual y el sujeto transgénero, siendo este último nuestro interés de estudio.

## **4.1. Ámbito histórico: Mundo Clásico, Edad Media, Edad Moderna y época contemporánea.**

### **4.1.1. Mundo Clásico (siglo IV a. C. – siglo II d. C.)**

Para comprender mejor cómo empieza a situarse el sujeto transgénero en lo histórico, es necesario iniciar en el mundo clásico – entendido este como la Grecia y la Roma antigua – con la concepción del deseo o su regulación, debido a que este está estrechamente ligado con la sexualidad y, como se sabe, a través de la historia se ha establecido qué está permitido y qué no dentro de dicho ámbito. El deseo (lo que se desea), se ha traducido en una especie de “permiso” que indica qué conductas se pueden desplegar y cuáles no (sexualmente hablando), porque no hay que olvidar que lo transgénero se considera una transgresión de lo sexual normativo, por lo que hablar del deseo y de la regulación del mismo, sirve como introducción para situar de qué modo se van organizando las conductas sexuales y cómo es que se excluye a lo transgénero de las que están permitidas.

Si bien, lo transgénero no aparece en un primer momento de forma explícita, sí se van perfilando otras formas de sexualidad no normativas (como la homosexualidad, por ejemplo) que, aunque puede que en un primer momento no se consideren anormales ni se desapruében tan abiertamente, con el pasar de los años y debido a los cambios sociales y culturales, entrarán en el paradigma de lo anormal o de lo socialmente rechazado. Dicha regulación del deseo se abordará en contraposición con la moral cristiana de los primeros siglos, para observar el contraste y la evolución entre la concepción del deseo y la sexualidad.

#### **4.1.1.2. La cuestión del deseo (y el placer) en el mundo clásico en contraposición con la moral cristiana de los primeros siglos.**

De acuerdo con Mas Grau (2014), Foucault en la segunda parte de “Historia de la sexualidad, el uso de los placeres” nos habla de “las artes de la existencia”, las cuales eran prácticas orientadas a trabajar el dominio de sí para alcanzar un virtuosismo elevado, a partir de conductas y principios estéticos (reservado sólo para los hombres, las mujeres y los esclavos no podían hacer esto). Para los griegos (siglo IV a.C.) tales “artes de la existencia” no implicaba tanto una regulación del deseo, en términos sexuales, pues la cuestión no era lo que estaba permitido o no sino más bien cuánto se controlaban con respecto a los placeres. Por esta razón, el establecimiento de unos límites claros fueron implementados y estaban dirigidos principalmente a los gobernantes, ya que quienes gobiernan a otros, debían ser capaces de controlarse a sí mismos (Mas Grau, 2014).

Está incipiente rigurosidad moral, se hace más marcada en los dos primeros siglos de la época cristiana, puesto que aunque no se crean nuevas prohibiciones sexuales, sí se hace hincapié en la vigilancia sobre uno mismo, que es lo que Foucault denomina “cultivo o inquietud de sí” (Mas Grau, 2014, p. 46). Vigilancia que está relacionada con el cuidado de uno mismo y este a su vez, está orientado al cuerpo, lo cual deriva en la práctica sexual respecto a la cual hay una actitud ambigua, ya que aunque permite la perduración de la especie, también debe controlarse el exceso de placer.

Lo anterior abre la puerta a la medicina como reguladora de los comportamientos del cuerpo (del organismo), es por ello que a partir del siglo II d. C. empiezan a aparecer una serie de tratados o manuales en los que se estipula cómo debe ser el comportamiento del hombre (de elevado rango social), pues de no ser así, el deterioro

físico sería inevitable. Estas creencias se ven reforzadas con la ruralización del Imperio Romano cuando los gobernantes urbanos empiezan a ser sustituidos por hombres de las provincias. Este hecho repercute negativamente en la tolerancia de la libertad de las conductas sexuales, es así que dicha “tendencia se acentúa a partir del siglo IV con el aumento del control gubernamental sobre aspectos antes considerados privados o de incumbencia personal” (Mas Grau, 2014, p. 48), es decir, la sexualidad pasa a ser una cuestión más bien pública.

Ello se verá reflejado, posteriormente, en la moral cristiana. De acuerdo con Foucault (como se cita en Mas Grau, 2014, p.49) “es con el cristianismo cuando aparece una <<hermenéutica de sí>> en sentido estricto, una hermenéutica del deseo basada en la exigencia de descubrir y decir la verdad acerca de uno mismo”, además

Con la consolidación del ascetismo cristiano se produce un cambio en las técnicas dirigidas hacia uno mismo: de una estética de la existencia, basada en la libertad del espíritu adquirida por el dominio del cuerpo, se pasa a una hermenéutica del deseo, en la que la purificación del alma depende de la verbalización y el desciframiento de todos los movimientos del pensamiento. (Mas Grau, 2014, p. 50)

Es importante resaltar el sentido de las citas anteriores, pues los conceptos de “verdad de sí” y “hermenéutica del deseo”, guardan relación con el sexo y con el género (correlato social del sexo), ya que estos últimos pretenden, de cierta manera, una verdad del sujeto basada en su constitución biológica – específicamente, en los genitales – verdad corroborada por el discurso social el cual implica a su vez una regulación del deseo según unas normas sociales y culturales que indican qué está bien y qué no. Dicha regulación se traduce muchas veces en la transgresión de la intimidad del sujeto haciéndola pública, sobre todo cuando esta no coincide con la sexualidad normativa (pensemos en el hecho de que los sujetos transexuales deban

aceptar la patologización para que el Estado pueda financiarles la cirugía de reafirmación de sexo). “la verdad de sí”, “la hermenéutica del deseo”, así como el sexo y el género, no son más que maneras en las que la sociedad ejerce control sobre los cuerpos y sobre los sujetos.

#### **4.1.1.3. El sexo y el género en el Mundo Clásico**

En esta época la diferencia genital se atribuye a una variación en el grado de calor de los cuerpos, siendo el cuerpo masculino más perfecto que el de la mujer por alcanzar una mayor temperatura corporal, lo que hace que los testículos puedan descender, cosa que no sucede en el caso de la mujer debido a su baja temperatura. Ser hombre o mujer, más que basarse en las diferencias anatómicas – las cuales, no eran precisamente relevantes, debido a que se consideraba que sólo había un único sexo: el masculino – estaba fundamentado en la asunción de un rol social o cultural. Era cuestión de rango social (Mas Grau, 2014).

Más bien, las diferencias entre ser hombre o mujer, se atribuían a la pasividad o actividad, siendo lo femenino pasivo y lo masculino activo. Cuando dichos roles se invertían era mal visto, además “en las sociedades grecorromanas se asocia la pasividad sexual con la impotencia política” (Mas Grau, 2014, p. 54), es por ello que las relaciones sexuales entre hombres no son tan escandalosas e, incluso se alienta a ello, pues no se define a los sujetos por su orientación sexual (heterosexual-homosexual), sino por su papel activo o pasivo en la sociedad.

Sin embargo, el que una mujer se ubique en la posición activa en la relación sexual se considera una transgresión al orden establecido, asimismo se “condena el acto sexual entre mujeres por constituir una vulneración de su naturaleza pasiva” (Mas Grau, 2014, p. 55). Por otro lado,

La figura del hombre amanerado, de ademanes poco vigorosos y con tendencia a la coquetería y a los aderezos es frecuentemente ridiculizada en la literatura clásica. Una figura que, como veremos, se asemeja a esa noción del invertido (en la que se hace coincidir la atracción sexual hacia otros hombres con una psique y un comportamiento femeninos) que ocupará un lugar destacado en los estudios decimonónicos de las perversiones sexuales. (Mas Grau, 2014, p. 56)

Como se puede observar, hay cierto rechazo no sólo hacia lo femenino – asociado con lo pasivo – sino, especialmente, con aquel sujeto que debería ser activo (masculino, viril) “por naturaleza” y no representa lo que su rol social le impone, pues

En el mundo del sexo único las diferencias orgánicas importan mucho menos que las jerarquías sociales que ilustran. Y es que, contrariamente a lo que sucede actualmente, para el pensamiento clásico existe una predominancia del género sobre el sexo, pues éste es visto como una metáfora del orden social, como una evidencia más de una verdad establecida en otra parte. (Mas Grau, 2014, p. 53)

#### **4.1.1.4. Hermafroditismo y travestismo**

La figura del hermafrodita se encuentra presente sobre todo en los mitos griegos. Dicho ser provoca reacciones contradictorias, ya que en algunos mitos simboliza la completud del ser (al estar constituido por los dos sexos), pero al mismo tiempo genera terror y angustia debido a su ambigüedad sexual. Así “uno de los ejemplos más sobresalientes de la mitología griega es el de Hermafrodita, cuyo nombre será utilizado durante siglos para denominar a las personas de morfología ambigua”. (p. 58). Este cuenta que “halagada por la franca confesión hecha por Hermes de que la amaba, Afrodita pasó poco después una noche con él y el fruto de su unión fue Hermafrodito un ser de doble sexo” (Graves, 1985, p. 73).

También encontramos en los mitos griegos una referencia al sujeto transexual en el personaje de Tiresias, de quien se cuenta que

En una ocasión en el monte Cilene, Tiresias había visto a dos serpientes en el acto de acoplarse. Cuando ambas le atacaron, las golpeó con su bastón y mató a la hembra.

Inmediatamente Tiresias se convirtió en una mujer y llegó a ser una ramera célebre; pero siete años después acertó a ver el mismo espectáculo y en el mismo lugar, y esta vez recuperó su virilidad matando a la serpiente macho. (Graves, 1985, p. 5)

De la práctica travestista “encontramos rastros de la existencia de ritos que simbolizan la bisexualidad y que son practicados desde la Grecia Arcaica, de entre los cuales el intercambio de vestimenta es el más extendido” (Mas Grau, 2014, p. 59), se trata de un travestismo con carácter ritual presente tanto en Roma como en Grecia, llevado a cabo durante “ritos nupciales, las fiestas de la fertilidad vegetal o las de carácter hedonista”. El travestismo parecía simbolizar aquí “la aspiración al poder doble de la masculinidad y de la feminidad o la unión entre los dos planos cosmológicos (tierra-femenino; cielo-masculino)” (p. 59). Por otro lado, en los ritos de iniciación la cuestión era que el iniciado se aproximara a la naturaleza del otro sexo, de manera que fuera bendecido con las virtudes del sexo contrario (Mas Grau, 2014).

#### **4.1.1.5. Resumen**

En un primer momento el acento se pone en la regulación del deseo y no tanto en las prácticas sexuales (es bien sabido que en esta época la homosexualidad era algo más bien común). Se trata pues de no dejar que los placeres gobiernen al sujeto porque ello impediría el conocimiento de sí mismo; había una preocupación por la introspección propia. Ahora bien, en cuanto a las prácticas sexuales, estas no constituían un problema, siempre y cuando, su ejecución no transgrediera los roles establecidos que debían

desempeñar hombres y mujeres, pues en el Mundo Clásico no había como tal una noción de género o sexo, sino que lo más cercano a ello era la posición y rango social (así se determinaban las funciones a desempeñar). Sin embargo, la masculinidad y la feminidad, se asociaban a lo activo y lo pasivo, respectivamente, pero siempre en relación a lo social, al ejercicio de la política.

Además de la práctica homosexual, otras figuras que ya aparecían en esta época son las del hermafrodita y el travesti. Con respecto al primero, es evidente que el sujeto cuya sexualidad es ambigua produce cierta fascinación y espanto, puesto que contradice la forma en la que suele pensarse el sexo (o la diferencia anatómica), la cual funciona como punto de referencia para determinar cómo y qué debe hacer un hombre y una mujer. En cuanto al segundo, a pesar de que empieza a haber una noción de travestismo, su propósito obedece más bien a unas creencias culturales y no tanto a una cuestión subjetiva relacionada con la sexualidad.

#### **4.1.2. Edad Media (siglo V- XV)**

##### **4.1.2.1 El control de la iglesia sobre los cuerpos: heterosexualidad y homosexualidad**

Al igual que en el mundo clásico, en la Edad Media aún no hay nociones claras y explícitas sobre el sujeto transgénero, pero sigue habiendo una regulación del deseo incluso más rígida que en la Antigüedad. Continúa el predominio de la moral cristiana sobre el uso del cuerpo y sus placeres, además se considera que el acto sexual sólo debe estar destinado a la reproducción y éste sólo es “bien visto” si se da dentro del matrimonio. Este pensamiento se consolida a través de algunas concepciones filosóficas teológicas (como el orfismo y el estoicismo) más rigurosas con el manejo de la

sexualidad que aquellas encontradas en la Antigüedad. De igual forma, a pesar de que las reflexiones sobre la relación sexual son frecuentes en esta época, se dan de manera clandestina, debido a la mirada condenatoria de la iglesia.

Asimismo, la Iglesia considera el deseo sexual como algo peligroso debido a lo difícil que es controlarlo completamente. Además, las relaciones sexuales se tienen por contaminadas debido a la impureza del semen, el cual sólo debe ser expulsado para la procreación de un hijo legítimo y no debe malgastarse en prácticas antinaturales como las homosexuales (Mas Grau, 2104).

La cuestión que se plantea (tanto a principios como a mediados de este periodo) de las prácticas sexuales homosexuales no es tanto el acto sexual en sí (al que también se le da importancia), sino los roles sociales que se transgreden con dicho acto, sobre todo el rol masculino, pues el hombre pasa a considerarse en muchos casos como un afeminado, debido a la pasividad que supone este tipo de conductas. Se trata de la pérdida de referencia social de la virilidad con respecto a la masculinidad. Sin embargo, no en todas las sociedades de la época el cristianismo alcanza a imponer su pensamiento con tanta facilidad, pues existen pueblos que se rehúsan a cambiar sus costumbres, en cuyas tradiciones no está mal visto la inversión de roles de género, como es el caso de los celtas y los sarracenos, por ejemplo (Mas Grau, 2014).

#### **4.1.2.2. Las técnicas de sí: la verdad del sujeto a partir de su sexualidad**

Entre los siglos VI y XI, una de las técnicas más difundidas del examen de sí, es la penitencia tarifada, la cual da cuenta de las prácticas sexuales más frecuentes durante esta época (Mas Grau, 2014)

En este sistema de expiación, el penitente expone minuciosamente sus faltas al confesor, señalando las circunstancias que le llevaron a pecar, la frecuencia con que

cometió el acto pecaminoso y el perfil de la posible víctima (sexo, edad, estatus, etc.). En función de lo confesado y teniendo en cuenta los posibles atenuantes, el confesor emite un juicio conforme a un régimen prescrito de penas cuya modulación depende de la gravedad de la falta. La descripción detallada de los posibles pecados que el clérigo puede encontrarse en el confesionario, y la penitencia necesaria para expiar cada falta, se recogen en unos manuales conocidos como Penitenciales. Pretendiendo reprimir y castigar los excesos de la carne, la teología moral de la Alta Edad Media erige con los Penitenciales uno de los primeros monumentos a la clasificación de las distintas formas con las que puede manifestarse el deseo sexual. (Como se cita en Mas Grau, 65)

El objetivo de los penitenciales es regular las prácticas sexuales, teniendo como referencia de normalidad y naturalidad a la relación sexual entre esposos (hombre y mujer), cuyo propósito es procrear.

#### **4.1.2.3 El amor cortés: una reivindicación de la pareja sexual normativa**

A partir del siglo X comienza el desarrollo de la vida urbana en Europa, en su mayoría, gracias a la potencia del comercio. En las ciudades emergentes (muchas se autogobiernan), hay un aire de libertad y tolerancia, lo que posibilita el retorno del amor y de la pasión erótica en sus diversas formas. Si bien los teólogos aun sancionan las prácticas extraconyugales, la revalorización del humanismo de la Antigüedad y la influencia del mundo islámico favorecen la concepción del deseo sin tener que estar ligado necesariamente a la procreación (Mas Grau, 2014).

Lo anterior prepara el terreno para “el surgimiento del amor cortés en el siglo XII [el cual] constituye uno de los máximos exponentes de este renacimiento del amor y del erotismo” (p. 67). En el amor cortés “es la mujer quien gestiona el acceso a los placeres, mientras que el hombre/alumno tiene que aprender las técnicas necesarias para cortejar

adecuadamente a su amada” (p. 67). Además, éste no puede surgir entre cualquier tipo de pareja, sino que “se ha de producir siempre entre un hombre y una mujer, pues «dos personas del mismo sexo en modo alguno son aptas para dar y recibir las formas del amor ni para consumir sus actos naturales»” (p. 67)

A pesar de que los siglos XI y XII (época del amor cortés) son relativamente liberales, en los siglos XIII y XIV se da un retroceso en la tolerancia debido a una mayor consonancia política y eclesiástica. Según Mas Grau (2014), de acuerdo con Boswell hay una centralización del poder por parte del Estado, al tiempo que la Iglesia realiza esfuerzos para regular el comportamiento bajo los preceptos de la fe y con la amenaza presente de la Inquisición, lo cual supone una reducción en la tolerancia de algunas conductas en la población, sobre todo hacia aquellas que no tienen por fin la reproducción.

#### **4.1.2.4. La medicina medieval: una mirada androcéntrica de la sexualidad**

Con respecto a la medicina medieval – que hace una lectura de los clásicos, sobre todo de los autores árabes – a pesar de que intenta independizarse del pensamiento cristiano, no deja de estar muy influenciada por el mismo. Sin embargo, en cuanto a la regulación de las relaciones sexuales, el saber médico es mucho más flexible que la Iglesia, pues para esta última “el acto sexual tiene como único fin la reproducción” (p. 60) y “el sexo es inherentemente impuro y vergonzoso” (p. 60), mientras que para el saber médico de la época el placer sexual es uno “de los principales factores que rigen la salud de los seres humanos” (p. 70), además “la mayoría de los médicos defienden que las relaciones sexuales son necesarias para conservar un buen estado de salud física y mental, siempre y cuando se lleven a cabo de forma adecuada y con mesura” (p. 70). Esta postura se debe a la influencia de los tratados árabes “que empiezan a difundirse en

Occidente a partir del siglo XI, como el *Canon* de Avicena, cuyas prescripciones para mejorar o facilitar las relaciones sexuales son seguidas por los médicos cristianos” (p. 70)

A pesar del interés médico por el acto sexual y sus efectos fisiológicos, los estudios o las reflexiones se llevan a cabo desde una mirada masculina, en la que la mujer queda relegada a un segundo plano, si es que se la considera en absoluto. Sin embargo, se ubica una excepción en una especie de tratado o manual “del siglo XI atribuida a la comadrona salernitana Trótula, titulada *Liber de sinthomatibus mulierum*, considerado el único texto medieval escrito por y para mujeres. En él se abordan algunos problemas ginecológicos y se prescriben remedios y ungüentos cosméticos” (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 71).

De igual forma, aunque la medicina intenta estudiar el acto sexual desde la fisiología y la salud, no deja de estar influenciada (y regida) por las convenciones que dictan la moral cristiana, lo que se ve reflejado en el abordaje de las relaciones homosexuales entre hombres, a las que no se estudia – de hecho más que todo se evita su estudio, y sobre todo se lo condena – ni se describe con la facilidad y frecuencia con la que se plantean las relaciones heterosexuales. El tema es considerado tabú todavía (Mas Grau, 2014).

#### **4.1.2.5. Resumen**

En esta época la rigurosidad cristiana se impone aún más con respecto a la regulación de la sexualidad. Sin embargo, hay cierta continuidad con el pensamiento clásico de poner el acento de la prohibición en las conductas homosexuales, no por la práctica en sí, sino más bien porque tales actos trastocan los roles sociales establecidos, sobre todo con respecto a la masculinidad, en cuyo caso ya no se asociaría con la actividad sino

con la pasividad. Otro aspecto importante es que las relaciones sexuales se asocian y están permitidas sólo con el fin de la procreación y deben darse únicamente dentro del matrimonio. Asimismo, tal forma de relación pasa a ser el estándar normativo a partir de la cual se juzgan las conductas sexuales normales o anormales, pues la iglesia construye una especie de clasificación del deseo sexual, en el que se estipulan estas últimas y el debido castigo que conllevan. Tales manuales son conocidos como penitenciales.

Más adelante, con el surgimiento del amor cortés, si bien se aflojan un poco las rígidas costumbres, permitiendo un mayor despliegue del erotismo sin el temor a ser sancionados, este no hace más que reafirmar la sexualidad heteronormativa al proclamar que tal clase de amor sólo puede darse entre hombres y mujeres.

En cuanto a la medicina, si bien esta intenta desligar su saber de las creencias religiosas no lo consigue, aunque, a diferencia de la iglesia sus consideraciones sobre la frecuencia de las prácticas sexuales son menos rígidas y hasta las consienten (siempre y cuando no caigan en exceso). Aun así, la influencia de la iglesia se encuentra presente, no sólo en el abordaje eminentemente masculino de la sexualidad – pues no hay interés por el placer o la vida sexual de la mujer – sino también en la falta de abordaje médico de las relaciones sexuales homosexuales que además condenan.

#### **4.1.3. Modernidad (siglo XV- XVIII)**

Durante la Modernidad suceden varios acontecimientos de orden científico que abren una nueva concepción sobre el cuerpo y el placer, sin embargo, también hay ciertos rezagos religiosos heredados de la Edad Media con respecto a los mismos. A finales de esta época empieza a perfilarse con un poco más de claridad la figura del sujeto transgénero, sobre todo desde la concepción de la homosexualidad, la cual pasará a considerarse una perversión sexual (en el siglo XIX). Ello se hace posible gracias a la

separación del saber científico del saber religioso, puesto que es la medicina la que posibilita en nuestra época la figura del sujeto transexual, separación que tiene sus comienzos en la Modernidad.

#### **4.1.3.1. Construcción de un nuevo saber médico sobre la sexualidad**

En la época moderna la ciencia médica sigue haciendo esfuerzos por separarse de la religión y en construir una manera rigurosa y objetiva de estudiar los fenómenos del cuerpo. Así

A partir del siglo XV se produce un aumento del interés por la representación pictórica de la anatomía humana. Ello es debido en gran parte a la extensión de la práctica de la disección de cadáveres humanos -iniciada a finales del siglo XIII- y a que varios pintores de renombre dirigen su atención hacia el interior del cuerpo humano. (Mas Grau, 2014, p. 76)

Sin embargo, dicha representación corporal sigue teniendo la línea del pensamiento galénico, en la que se considera que los órganos sexuales de la mujer son los mismos que los del hombre pero invertidos (paradigma de sexo único), lo cual implica que aún se tiene la idea de que el cuerpo de la mujer es una versión imperfecta de la del hombre (Mas Grau, 2014).

En el siglo XVI se descubre el clítoris, hecho que lejos de cambiar la concepción de la diferencia anatómica la acentúa, ya que los pensadores del momento se las arreglan para acomodar tal descubrimiento a los saberes que sobre los órganos genitales se tienen para confirmarlos todavía más. No se tiene en cuenta al clítoris como órgano dedicado enteramente al placer femenino, sino que se lo homologa al pene (por su condición eréctil), mientras que otros le atribuyen “la misma función que la úvula: ambos sirven para atemperar el aire que entra al cuerpo” (p. 76). Lo anterior, sigue corroborando el

paradigma del sexo único, pues al cuerpo unisexo se lo considera una continuación del universo (a pequeña escala), siendo el primero reflejo del segundo. Es el universo el que establece las diferencias entre el hombre y la mujer. Se trata de una continuidad del orden de lo natural, del macrocosmos (universo) al microcosmos (cuerpo unisexo) (Mas Grau, 2014).

Por su parte, en cuanto al ámbito sexual, con el Humanismo, hay cierta laxitud y mayor libertad en lo referente a las prácticas sexuales entre hombres, tanto así que “se proclama que el amor hacia otro hombre es más puro que el que tiene por objeto a la mujer, pues si el primero se basa en la pureza del intelecto, el segundo está contaminado por el deseo carnal” (Mas Grau, 2014, p. 77). Concepción que se debe a un renovado interés por la tradición griega, y que se presenta en la clase media urbana con inclinación artística. Sin embargo, ello no durará mucho pues en el siglo XVI se produce una secularización de las prácticas sexuales, es decir, que el Estado pasará a tener un mayor control sobre las cuestiones de orden sexual antes concernidas a la Iglesia (Mas Grau, 2014), y esto implica un control que se apoyará en la medicina para indicar qué es normal y qué no.

Por otro lado, la discusión entre qué género participa más en la concepción de la vida llega a su apogeo en el siglo XVII con el ovismo y el espermismo. Tal discusión concluye en el siglo XIX

Con el descubrimiento del óvulo de los mamíferos (Kart Ernst von Baer, en 1827) y el establecimiento de que la fecundación consiste en la fusión de la cabeza del espermatozoide y el núcleo del óvulo (Oskar Hertwig, en 1875), parece cerrarse el debate: el hombre y la mujer contribuyen conjuntamente a la fecundación. (Mas Grau, 2014, p. 78)

#### 4.1.3.2. El sujeto hermafrodita, la transmutación de sexo y el travestismo

Es importante también tener en cuenta lo monstruoso en esta época, puesto que se encuentra ligado sobre todo al terreno de la sexualidad y es que aquí vuelve a surgir la figura del hermafrodita. Así, de acuerdo con Foucault

Lo monstruoso se asocia, hasta el siglo XVIII, con la mezcla y la transgresión de las clasificaciones tenidas por naturales: la mezcla del reino animal con el humano (el hombre con cabeza de buey), la mixtura de dos especies (el cerdo con cabeza de cordero) o la confusión de los dos sexos (el hermafrodita). El monstruo es visto como una manifestación extraordinaria que atenta contra el orden regular de la naturaleza y las leyes de la sociedad. (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 79)

La cuestión aquí ya no remite únicamente a la ambigüedad sexual que contradice lo natural y trastoca el orden social, sino que se va a tratar también de la operatividad jurídica en términos legales y sociales, es decir, en la dificultad de la aplicabilidad de las leyes que supone el sujeto hermafrodita al Estado

Antes de la Modernidad, el hermafrodita no es tanto un problema médico como jurídico. Los derechos civil y canónico exigen optar por un sexo determinado antes de asumir obligaciones y derechos sociales como el bautismo, el matrimonio, las sucesiones hereditarias o la testificación en un tribunal. Como recuerda Foucault (1980), en el momento del bautismo la elección del sexo recae sobre el padre o tutor. Al llegar a la edad adulta, es el propio afectado quien decide su sexo -jurídico-, que tendrá que mantener hasta el final de sus días: el hermafrodita «no puede casarse sin que primero elija sexo, y haga juramento ante el Obispo, o Juez Eclesiástico, de que no usará el otro. (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 82)

Además,

Ante un hermafrodita, la cuestión no es determinar su verdadero sexo biológico apoyándose en un saber positivo, sino impedir que el sujeto vaya modificando el género en función a sus intereses. De lo que se trata es de mantener las fronteras de género y evitar transgresiones legales y morales. (Mas Grau, 2014, p. 82)

Vemos aquí reflejado el mismo problema actual que tienen las personas trans en lo referente a lo jurídico, a las implicaciones que tiene el nombre propio y el sexo en el registro civil, en la ambigüedad de la aplicación del derecho de cambio de nombre o de reafirmación de sexo, por ejemplo, para las mujeres trans, en lo que respecta al servicio militar (Moreno Pabón, 2014).

Con respecto a las explicaciones sobre el sujeto hermafrodita, una de las más frecuentes se hace desde la teoría de la generación de ascendencia galénica, que parte del supuesto de la producción de espermatozoides tanto por parte del hombre como de la mujer, de modo que la concepción del niño o niña es vista como una especie de lucha entre los espermatozoides, pues dependiendo de cuál prevalezca será el sexo del bebé, pero si ambos espermatozoides coinciden en fuerza y ninguno se impone sobre el otro habrá una sobreabundancia de la misma, producto de lo cual surge el sujeto hermafrodita. Estas explicaciones fisiológicas coexisten con las del saber popular, desde las cuales es concebido a veces como una criatura diabólica creada a partir de las fuerzas satánicas que se producen cuando se lleva a cabo un acto contra natura o, de acuerdo con una hipótesis astrológica que permanece hasta el siglo XVIII estos serían engendrados bajo la reunión de dos planetas: Mercurio y Venus (Mas Grau, 2014).

Aparte del hermafroditismo, se observa otro fenómeno denominado transformación o metamorfosis sexual “esto es, cuando un ser humano, en algún momento de su vida, experimenta una súbita mutación de sexo” (Mas Grau, 2014, p. 83). A lo largo de este periodo hay registro de casos en los que personas pasaban a ser del otro sexo, sobre todo

mujeres que se “convertían” en hombres y no tanto el caso contrario (hombres que pasan a ser mujeres), porque “se considera que la Naturaleza tiende siempre hacia la perfección, por lo que no se puede concebir que un hombre experimente un retroceso en la escala jerarquizada de los seres convirtiéndose en mujer” (Mas Grau, 2014, p. 83).

Dicha transformación o metamorfosis sexual, es posible (en el caso de la mujer), gracias a un aumento de calor que haría posible que los órganos sexuales invertidos de la mujer desciendan. En el caso del varón, sería una falta de calor lo que provocaría en el hombre la transformación (Mas Grau, 2014).

El travestismo también se observa en la Modernidad (al igual que en la Edad Media), pero no es hasta principios del siglo XIX que pasa a formar parte de las perversiones sexuales, es decir, que se psiquiatriza a dicha práctica. De acuerdo con Mas Grau (2014) autores como Dekker y Van de Pol, realizan uno de los estudios principales sobre mujeres que se travestían de hombres, llamado “la doncella que quiso ser marinero”, en el cual

Los autores analizan este fenómeno en los Países Bajos entre los siglos XVI y XIX, aunque afirman que ésta fue una tradición muy arraigada en todo el noroeste de Europa -especialmente en los siglos XVII y XVIII-, del que existen varias referencias en el cancionero popular, los grabados, la ópera y las novelas. (p. 85)

En esta época había escenarios en los que era socialmente aceptado que las mujeres usaran ropas masculinas. Por ejemplo, en el teatro, carnavales o mientras viajaban (por motivos de protección, en caso de hacerlo solas). Pero también hubo mujeres que desafiando las regulaciones religiosas y civiles, adoptaron un rol masculino temporal o permanentemente. En su mayoría lo hicieron para trabajar como soldados o marineros (únicas formas posibles de subsistir para el hombre pobre), pues a las mujeres la única vía que les quedaba era la prostitución. Otras se

travistieron (adoptando el género masculino y los roles que implica) como una forma de legitimar su atracción hacia las mujeres, lo cual les permitía mantener relaciones con otras mujeres, puesto que no había cómo legitimar en la época el homoerotismo femenino – además, de este modo se mantenía un orden heteronormativo al situar en la relación una figura femenina y una figura masculina, con toda las implicaciones que ello tiene –. Otro motivo para dicha práctica estaba vinculado a creencias religiosas y a la conservación de la virginidad (Mas Grau, 2014).

A pesar de que hay excepciones en las que se acepta y hasta se exalta a mujeres que se travisten – como es el caso de aquellas mujeres que adoptando un rol masculino servían a la patria – no todas corren con la misma suerte, pues se considera que invaden los espacios masculinos por lo que reciben la sanción debida (Mas Grau, 2014).

Con respecto a los hombres que se visten de mujeres, Mas Grau (2014) de acuerdo con Dekker y Van de Pol nos dice que antes de 1800 casi no hay casos registrados, hecho que se atribuye principalmente a una mayor reprobación hacia el travestismo masculino considerado como una degradación. Aun así se encuentran algunas excepciones, sobre todo en la clase alta de la sociedad, como lo es el caso de Charles Beaumont, más conocido como el caballero de Éon, quien fue un espía, diplomático y militar al servicio de Luis XV. No sólo recibió la Cruz de San Luis por sus logros en batalla sino que también obtuvo reconocimiento real por realizar misiones bajo una apariencia femenina. Beaumont, después de haber prestado sus servicios al reino vivió entre la aristocracia londinense como mujer hasta su muerte (Mas Grau, 2014).

Al parecer, en dicha época se toleraban ciertas transgresiones de género, siempre y cuando, quienes las cometían estuviesen realizando un servicio a la patria, lo cual reivindica el poder del Estado sobre los cuerpos.

#### **4.1.3.3. Ciencia y sexualidad: separación del saber científico del saber religioso**

De igual manera, en la época moderna se va dando una transición con respecto a la producción y regulación del conocimiento. Si en la Edad Media e, incluso, a principios de la Modernidad era la iglesia quien se encargaba principalmente de la construcción del saber, en la época moderna ésta va perdiendo terreno poco a poco, siendo sustituida por la ciencia. Ya no es el sacerdote quien dictamina sobre el comportamiento del sujeto, ahora son los especialistas los encargados de ejercer cierto control sobre la conducta humana. Aun así, la iglesia sigue teniendo cierta influencia sobre la producción de saber, lo cual puede notarse en algunos pensamientos modernos (Mas Grau, 2014).

Según Mas Grau (2014) y de acuerdo con Foucault, la sexualidad se constituye en esta época como un dispositivo regulador de la conducta humana, puesto que es a través de esta que se puede conocer la verdad del sujeto, especialmente a partir del estudio de sus manifestaciones patológicas. Sucede entonces que con la Modernidad surge una forma de poder más sutil sobre los individuos, siendo uno de sus principales mecanismos el “dispositivo de la sexualidad”, el cual actúa a través de dos ejes corpóreos interrelacionados: el cuerpo-individuo y el cuerpo-población.

Siguiendo la vía anterior, Mas Grau (2014) parafraseando a Foucault nos dice que a partir del siglo XVII se empieza a ejercer un control sobre el cuerpo, una “anatomopolítica del cuerpo humano”, en la que el objetivo principal es maximizar la

producción del “cuerpo como máquina”, lo cual supone sustentar o promover la utilidad y docilidad del mismo. Posteriormente, a mediados del siglo XVIII surge una “biopolítica de la población” centrada en el “cuerpo-especie”. En este caso el control está destinado al cuerpo social y no al individualizado, pues interesa establecer mecanismos que regulen a la población en general, prestándose mayor atención a los nacimientos, las muertes, la vida sexual y la higiene (considerados fenómenos sociales) y adoptando medidas para su regulación como el malthusianismo, el higienismo o el eugenismo.

A tales medidas se las enmarca dentro del “«biopoder»... [Que] tendrá en la confesión a su «tecnología del yo» por excelencia”. A partir del siglo XVIII esta técnica cristiana de producción de la verdad será reformulada por el conocimiento científico para aplicarse a todo tipo de relaciones sociales” (p. 95). La confesión estará puesta al servicio del conocimiento de la sexualidad, como método que revela lo privado en lo público.

Ejemplo de lo anterior es la regulación que se ejerce en la práctica masturbatoria en los siglos XVIII y XIX. Una de las obras que más contribuye a la censura de dicha práctica en la época es la de Auguste Tissot surgida en el siglo XVIII. Éste “define la masturbación como un «acto de suicidio» y una «enfermedad mortal», puesto que conlleva la emisión espuria del líquido seminal, un humor esencial del que dependen todas las fuerzas del cuerpo y de la mente” (Mas Grau, 2014, p. 96). Dichas creencias llevan a ejercer una vigilancia exhaustiva en niños y adolescentes, lo cual se traducirá en un control riguroso sobre estos en los colegios y los internados. Tales métodos también ejercerán presión sobre los padres, lo que implica que ellos también pasan a formar parte de tal sistema de vigilancia, así la “«locura masturbatoria» se convierte en

el medio a través del cual la sexualidad y sus técnicas disciplinarias se infiltran en la esfera familiar” (como se cita en Mas Grau, 2014, p. 97).

Otro aspecto a tener en cuenta, es el cambio de paradigma con respecto al sexo: del sexo único se pasa al dimorfismo sexual, cambio que empieza a efectuarse a partir del siglo XVII. Mas Grau (2014), de acuerdo con Laqueur nos dice que son dos los factores que hacen posible tal cambio. El primero es de carácter epistemológico: “A finales del siglo XVII, la Revolución Científica separa definitivamente la razón de la creencia, depura del lenguaje científico todo tipo de metáforas y corta el cordón umbilical que mantenía el cuerpo unido a un orden más vasto” (p. 99). Ya el cuerpo no se considera más un microcosmos continuación de un macrocosmos (universo), sino que se empieza a inscribir en el orden de la biología, la fisiología y la medicina. El segundo factor concierne a la esfera política de la época, en la que hay una relación asimétrica entre los sexos, relación que se corrobora con el primer factor (mirada biológica del cuerpo, con el correspondiente correlato social atribuido a cada sexo) (Mas Grau, 2014).

Esta nueva concepción del sexo tiene repercusiones en la manera en que se interpretarán los fenómenos de la sexualidad, sobre todo desde la medicina. Ejemplo de ello es la concepción del sujeto hermafrodita cuyo modo de comprensión cambia en comparación con la Edad Media, en la que las explicaciones estaban ligadas a creencias sobrenaturales. Por el contrario, en la Modernidad, a partir del siglo XVIII “el hermafroditismo deja de ser concebido como una posibilidad -más o menos monstruosa- ofrecida por la naturaleza, para convertirse en una figura engañosa cuya verdad, esto es, su verdadero sexo, hay que desvelar” (p.100). Esta nueva perspectiva se consolida con la aparición en el siglo XIX de la Teratología, ciencia que estudia las anomalías y deformidades, desde la que “el hermafroditismo dejará de ser entendido como una mezcla de sexos para pasar a ser una especie de imperfección: una malformación genital

producida por una detención o un error del desarrollo evolutivo” (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 100).

Uno de los primeros en realizar una recopilación de las deformidades de carácter clasificatorio en la teratología, fue Isidore Geoffroy Saint-Hilare, estableciendo las bases para una ciencia de las deformidades. Así, ubica al hermafroditismo dentro de las anomalías complejas, junto con las monstruosidades y las heterotaxias (disposiciones anormales de los órganos). Saint-Hilare diferencia dos tipos de hermafroditismo: con exceso y sin exceso. En el primero, se reúnen casi por completo ambos sexos en la misma persona; en el segundo, el sujeto presenta esencialmente un único sexo, sin embargo muestra rasgos andróginos (Mas Grau, 2014).

En esta época, el papel de los médicos va tomando cada vez mayor fuerza en cuestiones relacionadas con la sexualidad, para definir qué es verdad y qué no con respecto a la misma. Estamos hablando de una funcionalidad legal de la medicina para el Estado. En el caso del hermafrodita “los médicos son llamados como peritos ante los tribunales en aquellos casos en los que la determinación del sexo de una persona resulta crucial para anular/validar un matrimonio o para condenar/exculpar a la persona por mantener relaciones contra natura” (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 103). Se atribuye a la persona del médico un saber sobre el sexo del otro que tiene un valor de verdad casi que absoluta.

Se llega incluso a elaborar protocolos para identificar con mayor rigurosidad y veracidad “el estado civil verdadero” de alguien cuya morfología genital es ambigua. Tardieu “elabora un protocolo basado en un examen completo de los órganos sexuales, la fisonomía y la constitución física. Este análisis pormenorizado puede completarse con otra herramienta cuya implantación progresiva constituirá un hecho fundamental: el examen moral del sujeto” (p. 103).

La inclusión del examen moral como herramienta auxiliar, pone de manifiesto que la cuestión no se reduce sólo a que haya una dificultad con respecto a definir el sexo del sujeto hermafrodita, sino que dicha ambigüedad puede afectar también la moral de tales sujetos o ser un producto de una moral baja, lo cual se traduciría en comportamientos o conductas sexuales anormales o perversas, “ya no se trata tanto de una monstruosidad física, sino más bien de comportamiento” (p. 104). Pues, como nos dice Mas Grau (2014), parafraseando a Vázquez García y Moreno Mengíbar “con el paso de la ambigüedad anatómica a la moral, el hermafrodita quedará emparentado con los perversos sexuales, convirtiéndose en antepasado genealógico del invertido” (104).

Tal moralización del sujeto hermafrodita (iniciada a mediados del siglo XIX), sucede sobre todo por la dificultad para descifrar el verdadero sexo que suponen algunas personas de compleja ambigüedad. Los médicos se ven frustrados en sus esfuerzos por desvelar los casos más complejos apoyados únicamente en el estudio de la morfología genital, lo que llevará a que el análisis se extienda al plano psicológico en el que se considerará a la inclinación sexual del sujeto como un indicador más para identificar su verdadero sexo. Asimismo las duplicidades relacionadas al hermafroditismo constituyen uno de los marcos de referencia desde los que se piensa a las incipientes perversiones sexuales: “de su psicologización nacerá el «hermafrodita del alma»; de su generización, el «hombre afeminado»” (p. 105), ambas representaciones estarán profundamente asociadas a la figura del invertido, el cual en su grado de máxima perversidad, se constituirá en antepasado del transexual (Mas Grau, 2014).

La medicalización y psicologización del sujeto hermafrodita se debe a que hasta el siglo XVIII, la regulación normativa se había centrado en la sexualidad conyugal, pero durante el siglo XVIII “se apartará la mirada del lecho conyugal para focalizarla en los deseos y placeres que se alejan del desarrollo normal de la sexualidad” (p. 107), además

Las transgresiones del sexo trascenderán el dominio jurídico-religioso de lo permitido/condenado para situarse en el dominio científico-normativo de la normalidad/patología. Saberes emergentes como la psiquiatría o la sexología situarán en la órbita de lo patológico conductas que hasta entonces habían pertenecido a distintos registros de experiencia o que ni siquiera habían sido consideradas como comportamientos desviados: amar desenfrenadamente, tener una libido ingobernable, copular con animales, penetrar cadáveres, exhibir los genitales, gozar al infligir o al experimentar dolor, excitarse con un determinado objeto o parte corporal. Nuevas categorizaciones y terminologías serán creadas -recuperándose viejos vocablos- para dar cuenta del potencial patógeno atribuido a la sexualidad: erotomanía, satiriasis, ninfomanía, zoofilia, necrofilia, exhibicionismo, sadismo, masoquismo, fetichismo. Sin lugar a dudas, serán las desviaciones de género y de la orientación sexual las que acaparán la atención teórica y taxonómica, dando lugar a una multitud de neologismos: androginia, sentimiento sexual contrario, uranismo, unisexualidad, inversión sexual, homoerastia, pseudopornia, singenesia, eviratio, philopédie, metamorphosis sexualis paranoica, travestismo, eonismo... antes de que la ciencia médica trace una clara distinción entre la inversión sexual y la de género, creando para ello las categorías diagnósticas de «homosexualidad» y «transexualidad», estos dos fenómenos serán tratados confusa e indistintamente. (p. 107-108)

Como se puede observar, hay un afán por descubrir y clasificar a las “sexualidades singulares”, no tanto para reprimirlas o castigarlas sino para convertirlas en objeto de estudio, lo cual cumple el objetivo de reforzar y establecer con mayor claridad el índice de normalidad dentro de la sexualidad, así “este ímpetu clasificatorio y analítico llegará a su cenit a finales del siglo XIX, cuando las múltiples sexualidades periféricas quedarán unificadas bajo el concepto de «perversión sexual»” (p. 108).

Con esta nueva mirada que va surgiendo, ya no se considera a ciertos comportamientos como meros actos realizados por el sujeto, sino que dichos actos serán el correlato corporal de un psiquismo específico cuya sexualidad se la considera desviada, es decir, se estaría hablando del sujeto perverso como tal. No basta entonces con clasificar las conductas, también es necesario ahondar en la historia personal del sujeto para saber cómo es que llega a constituirse dicha personalidad pervertida (Mas Grau, 2014). Si “las antiguas teorías sobre la sodomía se referían a los actos sexuales y sus efectos. Las nuevas teorías de la homosexualidad versarán sobre las identidades y sus causas”.

#### **4.1.3.4. Resumen**

La medicina pasa a tener en esta época gran importancia y empieza a posicionarse como la reguladora de las conductas junto con el Estado que se sirve de ella. El esfuerzo por desligarse de la religión es aquí más fuerte, de manera que empieza a producir conocimiento propio, sobre todo en cuanto a determinar lo normal y lo anormal en el ámbito sexual. La figura del médico pasa a ser crucial en los aspectos legales que constituyen la regulación ciudadana, sobre todo en los casos en los que la ambigüedad sexual impide una correcta aplicación de las leyes (como sucede en el caso del sujeto hermafrodita). Surgen entonces corrientes o disciplinas cuya preocupación máxima es desvelar y clasificar todo aquello que haga a un cuerpo ambiguo, tal es el caso de la teratología.

Además, va a haber un cambio importante de concepción en la consideración de la conducta anormal, ya no sólo importa la irregularidad física sino que la moral pasa a ser un factor importante sobre el que lo físico influye, es decir, estamos hablando de una incipiente aproximación y evaluación psicológica de la conducta anormal, la cual inicia

con el examen moral del sujeto. De aquí surgirán más adelante las llamadas perversiones sexuales. Aun en esta época no hay una distinción entre orientación sexual e identidad de género, pues ello tendrá lugar en la contemporaneidad.

Se observa pues en la Modernidad un claro y más marcado control sobre los cuerpos, mayor que en las épocas anteriores, no sólo por los desarrollos teóricos que tienen lugar en la misma, sino porque estos hallan su respaldo en la medicina, pero también y sobre todo en el Estado, legitimando dicho saber.

#### **4.1.4. Época contemporánea**

Durante este periodo de tiempo, significativamente extenso (puesto que incluye nuestros días), sólo se mencionarán aquellos hechos significativos con respecto al estudio de la sexualidad que se consideren antecedentes de la concepción del sujeto transgénero que se tiene en la actualidad.

La figura más próxima a nuestro sujeto de interés a principio y parte de mediados de esta época es la figura del sujeto homosexual, el cual se ve enmarcado dentro de las perversiones sexuales, clasificación que constituirá un antecedente histórico importante para la comprensión del sujeto transgénero, pues a lo largo de este periodo temporal los esfuerzos para realizar una clasificación de las conductas sexuales serán aún mayores que en las épocas anteriores y estarán apoyadas en lo legal, pero también en la medicina psiquiátrica (junto con otras disciplinas que se preocupan por la explicación de la sexualidad), para legitimar tales formas de interpretación y tratamiento de dicho fenómeno.

#### 4.1.4.1. El alienismo

Antes de 1860 no había una clasificación conjunta de las conductas desviadas y tampoco había una forma general de conceptualizarla, sino que había diferentes modos de explicación al interior de la psiquiatría, cosa que empezará a cambiar con el surgimiento y taxonomía de las perversiones sexuales en el siglo XIX. Concepto bajo el cual se podrá inscribir a múltiples conductas a las que antes no había una manera clara de nombrarlas (Mas Grau, 2014). Uno de los antecedentes de esta clasificación posterior, lo encontramos en el alienismo, siendo “la primera forma de medicina mental que tratará algunos tipos de desviación sexual” (p. 109). Sobre ello, Mas Grau (2014) parafraseando a Foucault nos dice que

Esta corriente de pensamiento creada en Francia sacó al loco de ese Gran Encierro descrito por Foucault en la Historia de la Locura, en donde se amalgamaban todos aquellos que suponían una amenaza para el nuevo orden burgués y su valor supremo del trabajo: ociosos, vagabundos, criminales, alcohólicos. (p. 109)

Y parafraseando a Robert Castel, afirma que

El acto fundador de la primera medicina mental consistirá en hacer emerger de la masa polimorfa de reclusos a un nuevo personaje social y tipo humano, el alienado, que será medicalizado con tecnologías específicas en un lugar exclusivo de encierro: el asilo. (p. 109)

De acuerdo con Mas Grau (2014), es Pinel quien hará la articulación de tres dimensiones, conocida como “la síntesis alienista”: ordenación del espacio hospitalario (la vejez, la locura y la enfermedad, serán ubicados en edificios distintos para su tratamiento), la clasificación nosográfica de las enfermedades por sus síntomas – teniendo en cuenta el rango que ocupan en una tabla nosográfica – y el establecimiento

de una relación de poder entre el médico y el alienado (lo cual se verá reflejado en el tratamiento moral del sujeto enfermo).

A pesar de lo anterior, los médicos no mostraban mucha preocupación en un primer momento por las desviaciones sexuales, puesto que no querían manchar su buen nombre al ocuparse de “pasiones impuras y vergonzosas”. Sin embargo, es desde el alienismo donde se hace uno de los primeros intentos por explicar algunas conductas sexuales desviadas, abordándolos desde el concepto psiquiátrico “monomanía erótica o erotomanía”, aunque su comprensión sea poco clara y organizada.

Debido al influjo que tiene en los médicos de la época, el alienismo se constituirá en un elemento importante para el aparato judicial de este tiempo, ya a mediados del siglo XVIII se empieza a constituir cierta visión del acto criminal en la que se concibe el acto delictivo como un comportamiento que ha sido planeado, por lo que resulta importante distinguir cuándo se está frente a un sujeto que tiene plena consciencia de sí y cuándo no (el loco), ya que en el segundo caso aplicaría una eximente.

Algo similar sucede en el campo de la sexualidad en lo legal, habría también que determinar si tal acto delictivo es sólo un delito o corresponde a “un delirio parcial” (o monomanía), puesto que dependiendo de la causa del mismo, será la prisión o el asilo (sanatorio) el lugar de reclusión del sujeto. De igual manera

Hay que destacar que para esta medicina legal fundamentada en el alienismo, la sodomía o pederastia (que a finales del siglo XIX se erigirá en la forma paradigmática de la perversión bajo la denominación de «inversión sexual») no se inscribe en el espacio de la enfermedad mental sino en el terreno exclusivo de las conductas delictivas. (p. 111)

Así, poco a poco la medicina legal irá incluyendo como enfermedades mentales a un número creciente de conductas consideradas como desviaciones sexuales. Ejemplo de ello es la concepción que se tiene del sodomita u homosexual, del que se dice que “«Tal vez deberían figurar aquí (dentro de las monomanías) como tipos de esas horribles aberraciones ciertos hechos de amor socrático y lésbico, y de sodomía tan fuera del orden común, que no parecen posibles en un estado de razón»” (como se cita en Mas Grau, 2014, p. 112). Siguiendo la vía anterior, Grau parafraseando a Vázquez García y Moreno Mengíbar, nos dice que es con Tardieu, médico legalista del siglo XIX quien “aborda por primera vez al sodomita o pederasta en términos anatómicos y sociológicos, proporcionando «el campo abonado donde surgirá una protosexología de las perversiones»”, pues antes de éste “no habían descrito al detalle la morfología, el carácter, la apariencia o las costumbres del pederasta” (p. 112), sino que las descripciones se limitaban a la manera en que se llevaba a cabo el acto sexual (como delito) .

Pero el aspecto más novedoso del pensamiento de Tardieu es que trasciende la descripción física de lo pasivo y activo para identificar la posición del pederasta. La consideración de tales posiciones implica algo más: “cada rol denota un perfil social determinado, es producto de un carácter específico que puede deducirse de los gustos, la vestimenta, los ademanes y el aspecto del sujeto” (p. 113). Además, relaciona también el rol pasivo con el afeminamiento (Mas Grau, 2014). Es importante resaltar que, con respecto a la consideración y distinción del rol pasivo o activo del sodomita, este

Empieza a ser algo más que una referencia a distintas posiciones durante el acto sexual: sirve para crear diferentes clases de personas. Aun así, será necesario pasar de la mirada anatómica de la medicina forense a la mirada psiquiátrica de la medicina

mental para que surja el «invertido» como figura predilecta de la perversión sexual.

(Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 114)

De acuerdo con Mas Grau (2014) parafraseando a Foucault la figura del hermafrodita permite, con respecto al sujeto homosexual, realizar un cambio de clasificación: de la sodomía se pasa a ubicarlo como una forma de sexualidad en la que el hermafroditismo es interior, es del alma. Tenemos entonces que

A mediados del siglo XIX, la homosexualidad empezó a ser vista no tanto como una inversión de la orientación sexual, sino más bien como una inversión de género. Se presuponía que solo existía un tipo de deseo erótico, el heterosexual, por lo que aquellas personas que mostraban un deseo hacia los de su mismo sexo debían tener, lógicamente, rasgos psíquicos y conductuales del sexo opuesto. Así pues, el varón atraído por otros hombres aparecía como un hombre afeminado -o con alma de mujer-, mientras que la mujer que deseaba a otras mujeres era vista como una mujer virilizada. Esta visión de la homosexualidad como una especie de hermafroditismo anímico -o psíquico- fue defendida por algunos de los grandes nombres del pensamiento sexológico: Westphal, Magnan, Krafft-Ebing, Möll, etc. No será hasta mediados del siglo XX que se bifurcará definitivamente el concepto de «inversión», dando lugar a dos fenómenos netamente diferenciados: la inversión de la orientación sexual quedará vinculada a la homosexualidad; la inversión de género, a la transexualidad y al travestismo. (Mas Grau, 2014, p. 115)

Por su parte, la psiquiatría forense es una de las disciplinas que contribuye en la construcción de una clasificación de la sexualidad desviada, pero a diferencia del alienismo, los estudiosos de la psiquiatría forense no se limitaron a realizar descripciones del comportamiento desviado sino que se preocuparon también por la etiología de dichos comportamientos. Esta surge con la obra de autores como Johannes Casper y Claude-François Michéa. Mas Grau (2014), parafraseando a Hekma, nos dice

que fue este último quien contribuyó a establecer los fundamentos en la teoría de las perversiones, creando a mediados del siglo XIX el término “philopédie” que significa amor hacia los muchachos, catalogando así a tales sujetos como “hombres afeminados que mantenían relaciones homoeróticas” (p. 115). Pero su principal aporte fue pensar la homosexualidad como innata, producto de un error orgánico, lo cual constituye un antecedente para las explicaciones biológicas de la homosexualidad.

Sin embargo, es Karl Heinrich Ulrichs (abogado y periodista) quien consolidará la percepción del sujeto homosexual como un ser afeminado. Su obra la construye desde su experiencia, y lucha también por la igualdad de derechos de los homosexuales. Ulrichs denomina la atracción hacia los hombres “uranismo”, y considera que este constituye un “tercer sexo” al ser hombres con un alma femenina, hipótesis que fundamenta en la creencia de que la orientación sexual es siempre heterosexual, por lo que la atracción de un hombre hacia otro “sólo es posible si se posee una psique femenina” (p. 116), además esta feminidad es de carácter innata, por lo que se presenta desde una edad temprana en los sujetos, observándose en los comportamientos: niños que muestran preferencia por las actividades femeninas (Mas Grau, 2014).

Con respecto a lo anterior, Mas Grau (2014) de acuerdo con Kennedy nos dice que los argumentos de Ulrichs son desestimados por los médicos y psiquiatras de la época, quienes no podían aceptar una opinión perteneciente a una persona que admitía por sí misma estar enfermo. Por su parte, Ulrichs opinó lo propio acerca de las concepciones que algunos psiquiatras como Westphal o Krafft – Ebing tenían del uranismo y la manera en la que las construían, puesto que se basaban en estudios con personas recluidas en centros psiquiátricos y no con personas mentalmente sanas. Aunque, Ulrich, Westphal y Krafft – Ebing coincidían en que la homosexualidad era una cuestión

innata, diferían en la corriente a partir de la cual se construían sus discursos así como en la posición política de la misma,

Ulrichs, que era abogado, creó una categoría autorreferencial y la dotó de contenido para luchar por la tolerancia social hacia los suyos; Westphal y Krafft-Ebing pertenecían a una pujante psiquiatría que estaba convencida del carácter neuro-psicopatológico de las transgresiones sexuales, hecho que legitimó su posterior medicalización y asentó la imagen amenazante del perverso sexual. (p. 116)

Ulrichs es considerado hoy en día como uno de los precursores del movimiento de liberación gay. Se preocupó por conseguir la igualdad entre homosexuales (uranistas) y heterosexuales (dionistas). De igual forma luchó por una reforma legal para despenalizar las prácticas homosexuales. Su teoría sobre el innatismo de la homosexualidad tenía como fin borrar el carácter pecaminoso que recaía sobre la misma (Mas Grau, 2014). Además, si se argumenta que esta es innata no hay cómo acusar a los sujetos por ser como son, ya que nacieron de esa forma y no hay nada que puedan hacer para cambiarlo, a su vez, implica que dicha posición sexual es natural.

Ante la tendencia a equiparar al sujeto homosexual con lo femenino, surgen autores que no están de acuerdo y plantean que el homosexual puede perfectamente mantener su virilidad, como es el caso del poeta y pintor Elisa von Kupffer. Sin embargo, como se mencionó en la Modernidad, el que la homosexualidad se considerara como un tercer género, se ve reforzado en esta época gracias a algunos relatos de homosexuales que aseguran que se encuentran en un medio, entre hombre-mujer (aunque con una tendencia más hacia lo femenino) respaldado por la psiquiatría de entonces. Dicha concepción de la homosexualidad contribuye al mantenimiento del sistema sexo-género, pues se estaría reafirmando la ausencia de virilidad en el homosexual por lo que el rol

masculino no se vería trastocado por expresiones contrarias correspondientes a tal género, ya que el sujeto homosexual no sería en sí un hombre (Mas Grau, 2014).

#### **4.1.4.2. La teoría degeneracionista**

En los años 60 del siglo XIX la psiquiatría sufre un cambio, pues se empiezan a cuestionar los fundamentos teóricos y terapéuticos del alienismo. Además, la psiquiatría empieza a tener también un corte más organicista, que ya no se preocupa tanto por comprender la enfermedad (su etiología), sino que se centra en la descripción de la anomalía. La clasificación de las desviaciones se denominará entonces degeneracionismo, así pues

Con el paradigma organicista de la degeneración aparece la noción de «estado anormal», esto es, un núcleo patológico permanente -y, por tanto, irreducible a la pedagogía racional- a partir del cual puede desarrollarse una infinidad de procesos mórbido...dicho estado se concibe como una detención, retraso o regresión del desarrollo evolutivo que se transmite hereditariamente. (p. 120)

El primer teórico del degeneracionismo es el médico francés Bénédict-Auguste Morel, para quien aquel que padece una degeneración “puede sufrir deformidades corporales, disfunciones orgánicas y hasta «las aberraciones más extrañas en el ejercicio de las facultades intelectuales y de los sentimientos morales»; una amplia variedad de anomalías que le impedirán «cumplir con su función en la humanidad»” (p. 120)

Pero el aspecto más peligroso de la degeneración es que puede transmitirse a los descendientes del afectado, porque aunque en un primer momento sus causas pueden deberse a factores adquiridos, lo patológico acaba fijándose en el individuo quien podría heredarla a su posible descendencia, ya sea la misma u otras patologías. “Esta secuencia incesante entre patología-herencia-degeneración crea, según Morel, variedades

mórbidas de la especie humana, auténticas «razas enfermizas», lo cual lleva a que éste se ocupe de que el estado patológico no supere al estado normal, por lo que también centra sus esfuerzos en medidas preventivas, “lo que implica actuar sobre los procesos patógenos con regulaciones sociales y medidas higiénicas” (p. 121).

El degeneracionismo permite la unificación de las desviaciones sexuales bajo un mismo paradigma. Como este se basa “en una concepción evolutiva de lo patológico”, la referencia que se tendrá como normalidad del instinto sexual será aquel dirigido a la heterosexualidad y la reproducción, por lo que todos los comportamiento sexuales que no apunten a ella serán considerados “como perversiones del instinto sexual normal”, estado que, como se ha dicho antes, no sólo afecta al individuo sino que también contribuye a la degradación de la especie en general. Por ello “con el fin de controlar y gestionar esta doble vertiente de la degeneración -individual y colectiva- surgirán dos de las grandes tecnologías del siglo XIX: la psiquiatría de las perversiones y la eugenesia” (p. 121).

#### **4.1.4.3. La perversión sexual**

El concepto de perversión sexual es difundido por el médico degeneracionista francés Valentin Magnan en su escrito “Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles”. Magnan pretende con su clasificación, reducir la cantidad de desviaciones identificadas hasta el momento “determinando sus vínculos recíprocos” (p. 121), así reúne toda esta multiplicidad conductual bajo tres categorías: “espinales”, “espinales cerebrales posteriores” y “espinales cerebrales anteriores”. Los sujetos pertenecientes a esta última categoría tendrían afectado el “centro genito-espinal” que corresponde al área que determina las funciones sexuales. Tal disfunción produce que estas personas no encaminen el acto sexual hacia el fin reproductivo y sí a

comportamientos de carácter sexual aberrante, siendo la máxima desviación la atracción sexual hacia las personas del mismo sexo denominado “inversión del sentido genital” (p. 121), cuya causa es congénita. Magnan también considera que en el homosexual no hay una coincidencia entre el cuerpo y el cerebro del sujeto, sino que se presenta el siguiente fenómeno: «cerebro de mujer en un cuerpo de hombre y cerebro de un hombre en el cuerpo de una mujer». (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 122)

#### **4.1.4.4. El auge de la sexología contemporánea**

A finales del siglo XIX ocurre un auge con respecto a los estudios relacionados con la sexología, principalmente debido a la tendencia organicista de la época. La sexualidad pasa a ser el centro a partir del cual se entiende al sujeto, en donde se establece el estatuto de normal versus anormalidad en la vida cotidiana. Bajo esta tendencia se empiezan a agrupar una serie de conductas consideradas patológicas en el orden de lo sexual. Y aunque existen diferencias en la manera de abordar la sexualidad por parte de los autores de la época

Algunos, como Krafft-Ebing, defienden el carácter esencialmente patógeno de la sexualidad, mientras que otros, como Havelock Ellis o Magnus Hirschfeld, se apartan de esta patologización de lo sexual y hasta consideran ciertas desviaciones sexuales como legítimas expresiones de la naturaleza humana; Freud y sus discípulos se aproximan a la sexualidad desde una vertiente simbólica, mientras que Kinsey y los suyos inauguran el estudio sociológico del comportamiento sexual. Pero a pesar de estas diferencias palpables, lo cierto es que todos ellos utilizan la misma racionalidad sexo-lógica, gravitan en un universo en el que la sexualidad aparece como una verdad esencial, como el principal determinante de la identidad del sujeto, como un sustrato que casi todo lo explica. (p. 123-124)

A pesar de que la mayoría de los autores que estudiaban la sexualidad pretendían ser partidarios de la misma – teniendo en cuenta los tabúes que había alrededor de este tema – llegando incluso a apoyar “la despenalización de la homosexualidad en países con leyes restrictivas y mentalidades cerradas” (p. 214). Sin embargo, contribuían de uno u otro modo a las tendencias normalizadoras de la época, respecto de lo cual Grau (2014) parafraseando a Foucault, nos dice que “a pesar de las restricciones y los silencios estratégicos, el siglo XIX colocó al sexo en el corazón del discurso y entre los engranajes del poder”, pues “la sexualidad aparecía en los principales debates de la época y estaba en el núcleo mismo de las grandes tecnologías de gestión y control social, como el higienismo, el malthusianismo o el eugenismo” (p. 124). La sexualidad pasa a ser, como ya se ha mencionado antes, un campo en el que se sitúan y a partir del cual se explican ciertos fenómenos sociales de la época como la pobreza y los problemas de hacinamiento en la clase obrera, el temor y desconfianza que generaba la lucha feminista por la igualdad de derecho, cuestiones todas que

Se neutralizaba con teorías sobre la irreductibilidad del dimorfismo sexual; con la alarma provocada por la pérdida del poder colonial, se acusaba a la prostitución y a la homosexualidad de ser las causantes de la decadencia de la nación. La sexología surgió entre estos problemas y luchas sociales, y sirvió para conferirles una base teórica. (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 124)

En el año 1886 el psiquiatra Krafft-Ebing publica “*Psychopathia Sexualis*”, el gran tratado médico que aborda de forma sistemática y exhaustiva las desviaciones sexuales. En esta obra “se analiza y clasifica una amplia gama de fenómenos, que son agrupados bajo el concepto comprensivo de «perversiones sexuales»”, con el que “pretende «conocer los síntomas psicopatológicos de la vida sexual, determinar sus orígenes y deducir las leyes de su desarrollo»” (como se cita en Mas Grau, 2014, p. 124).

Krafft-Ebing continúa con la línea de pensamiento que sitúa a la sexualidad normal como aquella que es de carácter heterosexual relacionándolo con el matrimonio y la moral cristiana, es decir, con el fin reproductivo, por lo que cualquier conducta sexual que no tenga por fin a la procreación ha de considerarse desviada y un peligro que amenaza las bases de la sociedad (Mas Grau, 2014). Ahora bien, este psiquiatra hace una distinción entre perversidad y perversión, pues

La primera es fruto del vicio y ha de ser castigada, la segunda es el resultado de una «predisposición mórbida» que afecta al sistema nervioso central, por lo que constituye una psicopatología que ha de ser estudiada y tratada por el especialista. Con esta convicción despenalizadora, Krafft-Ebing clasifica y analiza múltiples perversiones sexuales (sadismo, masoquismo, fetichismo, exhibicionismo, homosexualidad, pedofilia, zoofilia, gerontofilia, autoerotismo, etc.) y recurre a la hipnosis para reducir el sufrimiento del enfermo (pues cree que, en la mayoría de casos, la curación completa es todavía imposible). (p. 125)

Su trabajo es uno “de los primeros intentos por dotar de una base científica al supuesto según el cual existe una estrecha correlación entre la morfología corporal, la identidad y la orientación sexual de la persona (p.ej. cuerpo de varón-identidad masculina-deseo hacia las mujeres)” (p. 125). Para este autor la pubertad constituye el momento en el que el sujeto adquiere una “individualidad sexual”, debido al desarrollo tanto físico como psíquico que se produce en esta etapa evolutiva, en la que influyen factores biológicos y adquiridos (educación con respecto a los roles sexuales). En esta etapa el individuo toma conciencia de sus genitales y desarrolla su personalidad de acuerdo a su sexo biológico, siempre y cuando no haya nada que entorpezca dicho proceso la orientación sexual lógica será sentir atracción por el sexo opuesto, de lo

contrario se deseará al mismo sexo o se elegirá a algún objeto (fetichismo) como generador de placer sexual (Mas Grau, 2014).

Krafft-Ebing también considera que la masculinidad se relaciona con lo activo y la feminidad con lo pasivo, creencia muy arraigada en occidente que él ayuda a elevar a estatuto científico, al relacionarlas con “distintos tipos de sujetos patológicos” (p. 126), como lo son el sadismo y el masoquismo (categorías creadas por él), las cuales “son concebidas como intensificaciones patológicas del carácter sexual femenino (pasivo) y masculino (activo), respectivamente” (p. 126). Así, que un hombre experimente placer al tomar el rol pasivo durante el acto sexual y se someta ante una mujer (masoquismo), es algo evidentemente patológico, por el contrario, el que una mujer asuma la subordinación no es tan raro puesto que coinciden con la naturaleza femenina. Por su parte, el sadismo es mucho menos frecuente en la mujer que en el hombre, ya que este último está naturalmente dotado para la dominación y la agresividad (Mas Grau, 2014).

Es a partir de los postulados anteriores que construye su teoría sobre la inversión sexual, sustentada desde la corriente degeneracionista define a la homosexualidad como una “disposición sexual anómala” (126), la cual puede ser de dos tipos: congénita o adquirida. Sobre el primer tipo, para explicarlo recurre a las teorizaciones sobre el sujeto hermafrodita, por lo que concluye que “podría deberse a un desarrollo anormal del feto, el cual adquiriría los caracteres físicos de un sexo y los caracteres psíquicos del sexo contrario (aunque también desarrolla la idea de una configuración cerebral bisexual)” (p. 126). En cuanto al segundo tipo “reconoce que las causas son todavía un misterio, pero se decanta por la práctica onanística y la abstinencia sexual como posibles factores” (p. 127).

Es de tener en cuenta que “uno de los aspectos más importantes e influyentes de su teoría de la inversión es el establecimiento de tipologías gradacionales en función de la intensidad que adquiere el fenómeno” (p. 127), pues

Mientras que en los casos menos graves la inversión se limita a la orientación del deseo sexual, en los que revisten mayor severidad «toda la personalidad moral, e incluso las sensaciones psíquicas se transforman en el sentido de la perversión sexual»... El grado menos pronunciado es la denominada «inversión sexual simple». Con ella, una persona siente un deseo sexual hacia alguien de su mismo sexo, «pero el carácter y el tipo de sentimientos permanecen conformes al sexo del individuo». Esto significa que siente y actúa como un hombre, ejerciendo en todo momento un papel activo. Si el invertido tiene «sentimientos e inclinaciones femeninas», es decir, desarrolla un papel pasivo en el acto sexual, estaremos ante el segundo grado de homosexualidad, la «eviratio» o «afeminamiento». Finalmente, el grado más acentuado es la «metamorphosis sexuales paranoica», con la que el hombre no solo desea y mantiene relaciones sexuales pasivas con otros hombres sino que, además todo, su yo experimenta una «transmutatio sexus»: siente, vive y actúa como una persona del sexo opuesto. (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 127)

#### **4.1.4.5. Sexualidad normal vs anormal en Freud: las aberraciones sexuales.**

Freud es uno de los grandes exponentes de la sexualidad de su época, especialmente porque sus teorizaciones son radicalmente opuestas a la mayoría de sus colegas contemporáneos (aunque esté influenciado por algunos de ellos), puesto que para él la sexualidad cumple un papel organizador en la construcción del sujeto y dependiendo de su curso (que inicia en la infancia), el sujeto tendría una vida sexual normal o desarrollaría alguna perturbación sexual. Como lo que nos interesa es pesquisar los orígenes del sujeto transgénero, nos centraremos en el capítulo de las aberraciones

sexuales del texto “tres ensayos de una teoría sexual” de dicho autor, en el que expone con detalle su concepción de la homosexualidad y de la perversión.

En la primera parte de dicho capítulo, Freud habla sobre las orientaciones y conductas sexuales que no van acordes a la norma. Para hacer más clara la posición que tiene el psicoanálisis con respecto a la sexualidad anormal, tiene en cuenta a lo largo de este primer apartado los conceptos de pulsión sexual o libido, objeto sexual y meta sexual, con los cuales se pone de manifiesto que la sexualidad es muy diversa y compleja, y la línea entre la vida sexual normal y anormal es muy delgada (Freud, 1905).

La libido es la energía psicosexual cuyo fin es procurar satisfacción al sujeto a través de la descarga pulsional; el objeto sexual es aquel al que se dirige la libido y por el que se supone se siente una atracción sexual y la meta sexual es lo que pretende procurarse la pulsión, la cual no es más que obtener placer.

De acuerdo con lo anterior, y siguiendo el estándar sexual normal, se creería que lo correspondiente con respecto al objeto y la meta sexual, es que el primero sea de carácter heterosexual y el segundo esté encaminado al acto sexual (cuyo fin principal sería la reproducción). Sin embargo, es bien sabido que ello no siempre es así, tal vez las situaciones anteriores sean las opciones usuales o más comunes, pero no son las únicas por las que un sujeto puede optar, aspecto que Freud deja muy en claro. Hace además una distinción con respecto a las desviaciones: las de objeto y las de meta sexual.

En las desviaciones de objeto ubica a: a) la homosexualidad o inversión y b) a las personas que tienen por objeto sexual a niños o animales. Mientras que en las desviaciones en la meta sexual ubica a: a) las transgresiones anatómicas y b) las

fijaciones de metas sexuales provisionales. A continuación se describirán cada una de ellas.

Freud establece tres tipos de invertidos: los absolutos, los anfígenos (hermafroditas psicosexuales) y los ocasionales. En los primeros, el objeto sexual debe ser siempre de su mismo sexo, de lo contrario, no hay atracción sexual. En los segundos, el objeto sexual puede ser de uno u otro sexo – hay una referencia aquí más bien a la bisexualidad, aunque no se la nombre como tal –, en los últimos, son sujetos que, según las condiciones exteriores recurren a un objeto sexual de su mismo sexo, sintiendo placer durante el acto sexual con estos (Freud, 1905). Añade además, que la concepción de tal orientación sexual por parte del sujeto tiene un factor temporal importante, dependiendo del caso, ya que parece ser un rasgo que ha tenido el sujeto desde siempre, o que se descubre antes o después de la pubertad. Dicho rasgo puede durar toda la vida, desaparecer o aparecer en algún momento de la misma, incluso después de haber tenido siempre actividad sexual heterosexual, o bien, aparecer luego de una mala experiencia heterosexual. También pueden encontrarse fluctuaciones entre el objeto sexual del mismo sexo y del sexo contrario. Sin embargo, afirma que “en el caso de la forma más extrema tal vez pueda suponerse regularmente que la inversión existió desde una época muy temprana y que la persona se siente conforme con su peculiaridad” (Freud, 1905, p. 125), es decir, que se consideraría más patológico a aquel sujeto homosexual que no se ve a sí mismo como un enfermo sexual.

Asimismo, recorre algunas explicaciones de algunos autores sobre la inversión, las cuales se dividen principalmente en dos: aquellas que recurren al innatismo y las que recurren a la degeneración. Hay que decir que Freud no se encuentra totalmente de acuerdo con ninguna.

Con respecto a la degeneración – propuesta por Magnan – Freud objeta que no hay una claridad sobre el concepto mismo, además de que se usa indiscriminadamente. No hay claridad porque parece ser que se aplica a todo aquello que “no sea de origen estrictamente traumático o infeccioso” (p. 126), lo cual hace difícil establecer qué es degeneración y qué no. Freud llega incluso a alegar que tal como se define el concepto, se puede considerar a una actividad nerviosa común como degeneración, por lo que plantea que la degeneración sólo sería tal cuando: “1) coincidan varias desviaciones graves respecto de la norma; 2) la capacidad de rendimiento y de supervivencia aparezcan gravemente deterioradas” (p. 126). Lo anterior recuerda mucho a los criterios diagnósticos que se encuentran actualmente en el CIE-10 y el DSM-V.

Freud se forma su propia opinión y decide que los invertidos no son necesariamente degenerados, aludiendo a tres razones principales: 1) la inversión se encuentra en personas que no presentan ninguna otra desviación grave de acuerdo a la norma; 2) se encuentra en personas cuya capacidad de rendimiento no está deteriorada y, además, poseen una alta capacidad intelectual y una cultura ética elevada y 3) hubo pueblos antiguos en los que la inversión era un fenómeno común y contribuía incluso al desarrollo cultural. Además, también se encuentra presente en pueblos salvajes y primitivos, lo cual indica que la consideración inadecuada o no de la inversión depende mucho de la sociedad y la cultura, siendo que el concepto de degeneración pertenece al mundo civilizado (europeo-occidental) (Freud, 1905).

En cuanto al carácter innato, Freud objeta que esta concepción no es del todo posible puesto que no se puede universalizar a todos los casos, sino a los más extremos, es decir, aquellas personas que afirman que en ellas nunca se presentó otra orientación sexual de la pulsión que no fuera la homosexual, cosa que no sucede en los invertidos ocasionales (Freud, 1905).

Contraria a la posición anterior, describe el carácter adquirido de la pulsión sexual, la cual se apoya en lo siguiente: 1) en muchas de las personas homosexuales puede rastrearse una impresión sexual (huella mnémica) temprana, que influyó en la inclinación sexual, la cual sería la secuela de tal impresión; 2) en otros pudo haber influido las condiciones externas favorecedoras e inhibidoras, las cuales llevaron a la fijación homosexual (trato exclusivo con el mismo sexo, por ejemplo) y 3) que la inversión pueda desaparecer a través de la sugestión hipnótica. Sin embargo, hay personas que también se vieron sometidas a las circunstancias anteriores y su orientación sexual no se vio determinada por ellas, de tal modo que Freud concluye que la perspectiva innato-adquirida resulta incompleta (Freud, 1905).

Freud también da su opinión con respecto al hermafroditismo psíquico al que recurren algunos autores (como Ulrichs y Krafft-Ebing), con los que tampoco concuerda del todo. Si bien admite que hay una bisexualidad psíquica en un primer momento y que esta es constitucional en los seres humanos, al final deriva en una monosexualidad. Además, no le resulta para nada extraño y sí más bien normal, que haya comportamientos femeninos y masculinos (caracteres sexuales secundarios) en ambos sexos, claro que siempre primando uno sobre el otro, por lo que aludir a los argumentos de “un cerebro de mujer en el cuerpo de un hombre” (como afirma Ulrichs), o a centros cerebrales masculinos y femeninos (Como afirma Krafft-Ebing), no resultan suficientes para explicar la inversión, además de ser muy imprecisos, por lo que Freud acaba afirmando lo siguiente: “ en la inversión interviene de algún modo una disposición bisexual, sólo que no sabemos en qué consiste más allá de la conformación anatómica; además, intervienen perturbaciones que afectan a la pulsión sexual en su desarrollo” (p.131).

Continuamos con las personas que tienen por objeto sexual a niños o animales (o las perversiones propiamente dichas). En estos casos, Freud nos dice que son prácticas un poco menos usuales que la inversión, sin embargo, quienes la llevan a cabo no muestran diferencias muy significativas en la pulsión que aquellas que no lo hacen, y no sólo eso, sino que además dice que este tipo de práctica puede darse no sólo en personas consideradas enfermas (o insanas, como las llama él), sino que pueden deberse también a las circunstancias, es decir, si se presenta la oportunidad idónea para hacerlo (en el caso del abuso sexual infantil, personas que tienen fácil acceso a niños, como maestros o cuidadores, por ejemplo), sin embargo, en los insanos extremos la práctica sexual tiene como objeto exclusivo a los niños o animales, pues sólo así obtienen satisfacción.

En cuanto a las desviaciones con respecto a la meta sexual, tenemos a: a) las transgresiones anatómicas y b) las fijaciones de metas sexuales provisionales.

En la práctica sexual se realizan juegos previos a la meta sexual (coito, en este caso, dedicado a la reproducción), los cuales serían, según Freud, metas sexuales preliminares, puesto que su función es preparar a los cuerpos excitándolos y mantener esa excitación hasta el acto sexual propiamente dicho. Dentro de estas metas preliminares se incluyen el besar y el acariciar, por ejemplo. Este juego previo se da gracias a la sobreestimación del objeto sexual, la cual hace posible la demora del coito, debido a que no sólo se valoran los genitales del objeto sino todo su cuerpo en sí e, incluso, afectos anímicos y emocionales.

Teniendo en cuenta lo anterior, la perversión advendría cuando las metas sexuales preliminares sustituyen al acto sexual, obteniéndose placer a partir de estas. Ejemplo de ello, sería el sexo oral (usar la boca para estimular los genitales), o el sexo anal; ambas prácticas se ubican en la categoría de transgresiones anatómicas. En esta, también se incluye al fetichismo en el cual el objeto sexual puede ser cualquier cosa, sustituyéndose

así la meta sexual normal para obtener placer, en eso radica lo patológico. Dentro de la segunda categoría, las fijaciones de metas sexuales provisionales, tenemos al mirar y tocar; sadismo y masoquismo.

El mirar y tocar, forman parte de la práctica sexual, es decir, es normal. Pero Freud considera que

El placer de ver se convierte en perversión cuando: a) se circunscribe con exclusividad a los genitales; b) se une a la superación del asco (voyeur: el que mira a otro en sus funciones excretorias), o c) suplanta (verdrangen) a la meta sexual normal, en lugar de servirle de preliminar. (Freud, 1905, p. 142)

Por su parte, el sadismo y el masoquismo, tienen en común la agresión, la cual según Freud es normal en la pulsión, sobre todo en el caso del varón. Esta sólo se constituye como sadismo (perversión) cuando es necesaria la condición de maltrato y sometimiento hacia el objeto sexual para obtener satisfacción. En el caso del masoquismo sería lo contrario, se convierte en condición para la satisfacción sexual “padecer un dolor físico o anímico infligido por el objeto sexual” (p. 144)

Otro antecedente desde las elucidaciones freudianas respecto de la homosexualidad que resulta pertinente para el presente estudio, lo constituye el análisis del caso Schreber.

Como es sabido Schreber atraviesa una serie de ideas delirantes, las cuales tienen una connotación sexual. En la primera idea delirante quien se constituye como perseguidor del sujeto es su médico, el doctor Flechsig, al cual Schreber acusa de que pretende abusar de él. Es por lo anterior, que Freud planteará a modo de hipótesis que la paranoia en Schreber surge como un modo de hacer tolerable una homosexualidad latente de la cual su médico es el objeto de amor, adjudicando al mecanismo de la proyección como

defensa frente a dicha homosexualidad, así “en el interior de Schreber se sofocaría la libido homosexual (el amor por el médico) y sería enviada al exterior en forma de su supuesto invertido (el odio)” (Ruiz Moreno, 2016, p. 29).

La segunda idea delirante se refiere al llamado que se le hace a Schreber a que repueble el mundo con una nueva raza de hombres que él debe dar a luz, para lo cual debe convertirse antes en mujer. La transformación en mujer viene a ser una construcción delirante apaciguadora que permite conciliar las ideas delirantes (ser abusado sexualmente por flechsig y repoblar el mundo) (Ruiz Moreno, 2016), lo cual implica una renuncia a su virilidad (Morel, 2012).

Freud también tiene presente el desarrollo de la libido para intentar dar cuenta de la predisposición a la paranoia en algunos sujetos, en este caso, Schreber. Así, plantea que en un primer momento, el sujeto se encuentra en un estadio de autoerotismo en el que la satisfacción se obtiene en cualquier parte del propio cuerpo; dicho estadio es sustituido por uno de elección objetal en el que la libido pasa de estar depositada en el sujeto (en el yo) para investir a objetos del mundo externo (libido objetal). Entre tales estadios hay una fase intermedia en el que el niño se toma a sí mismo como objeto, antes de realizar una elección de objeto amoroso en el mundo externo; dicha fase Freud la denomina narcisismo. De acuerdo a lo anterior, en la psicosis habría una fijación de la libido hacia la fase narcisista (Ruiz Moreno, 2016).

Freud tiene en cuenta otros dos aspectos para dar explicación de la paranoia en el caso Schreber: el mecanismo de la formación de síntoma y el mecanismo de la represión (Ruiz Moreno, 2016).

Con respecto al mecanismo de la formación de síntoma, Freud designa a la proyección como el mecanismo de defensa en la psicosis. Sin embargo, se da cuenta de

que dicho mecanismo no es exclusivo de la psicosis, sino que es transestructural, es decir, que se presenta en las otras estructuras clínicas y no es exclusiva a ninguna, lo cual “permite situar la aparición de ciertos fenómenos, o mecanismos según sea el caso, que se producen en diferentes estructuras y que cobran diferentes valores, según la estructura en la que aparezcan” (como se cita en Ruiz Moreno, 2016, p. 31). Por ello, opta por dejar de lado tal explicación desde el mecanismo de la proyección.

En cuanto al mecanismo de la represión, si bien tiene en cuenta que este no es exclusivo a la psicosis y es el mecanismo de defensa propio de la neurosis, argumenta que esta opera de manera distinta en la primera. Así, divide la libido en tres posibles recorridos para dar explicación de su funcionamiento en esta estructura

a) designa el desvío de la libido del camino que normalmente debería tener, se descarría, por así decirlo, y se dirige hacia un estadio infantil. Como consecuencia, esta libido tiene un carácter inconsciente, se encuentra reprimida; b) tomando la represión en el rigor del término, esta parte de los sistemas del yo e intenta dar caza a la libido que se quedó rezagada dentro del proceso de desarrollo. A esta corriente represiva se le atribuye el dominio sobre los retoños psíquicos de la libido que quedó detenida; c) si existe represión, también existe un fracaso de la represión, en el cual se produce el retorno de la libido o de la pulsión, que vienen desde el lugar de la fijación. En la paranoia, el retorno se abre camino un alud imposible de detener y hace regresar al sujeto al lugar primordial de estancamiento de la libido, al narcisismo. (Ruiz Moreno, 2016, p. 31)

Lo que Freud intenta explicar con el mecanismo de la represión es el desinvertimiento que se produce en el delirio Schreberiano del “sepultamiento del mundo”, en el cual el sujeto cree que el mundo ha sido destruido y no quedan personas vivas en él. Freud advierte que no se trata del mundo real, del mundo externo, “sino de

un retiro radical de la libido del mundo y de las personas, retiro que implica el derrumbamiento del mundo interior, que el mundo subjetivo esté hecho pedazos” (p. 31). Lo anterior es lo que lleva a Freud a pensar que el delirio es un intento de curación del sujeto psicótico, una forma de estabilización (Ruiz Moreno, 2016).

Siguiendo con el mecanismo de la represión como lo propone pensar Freud en el caso del psicótico, esta

Se constituye como el mecanismo mediante el cual se produce un desasimiento de la libido, permite que la libido se retire del mundo y los objetos, situación que se promueve sin que el psicótico tenga noticias de ello. Contrario al proceso anterior, solamente se tienen noticias del intento de reconstrucción que opera el psicótico, de los delirios que se producen en él...la libido no se sofoca en el interior y se proyecta hacia afuera, sino por el contrario, que se constituye como un elemento cancelado adentro, pero que retorna desde afuera; dicho de otro modo, la represión hace que la libido se deshaga de los objetos exteriores, pero esta retorna desde afuera. Este procedimiento impide que se trate la proyección en los mismos términos que en la neurosis, puesto que en ésta la proyección se conduce adentro–afuera gracias a que un elemento fundamental pudo entrar en el universo simbólico del sujeto. En el caso de la psicosis, el mismo elemento fundamental no entra, queda excluido, entonces lo cancelado tiene un carácter de rechazado. (p. 31-32)

Se observa como el mecanismo de la proyección con relación al recorrido de la libido se puede situar como un antecedente a lo que Lacan denominará la forclusión del Nombre-del-Padre, lo cual se traduce en la siguiente fórmula “todo lo rehusado en el orden simbólico, en el sentido de la Verwerfung, reaparece en lo real” (como se cita en Ruiz Moreno, 2016, p. 32).

#### **4.1.4.6. Antecedentes de la transexualidad tal y como se concibe hoy en día**

De acuerdo con Mas Grau (2014), para que la transexualidad surja como fenómeno, tal y como se concibe actualmente, es necesario

El desarrollo de tres procesos tecnológicos interrelacionados. Primeramente, el concepto amplio y multiforme de «inversión» es resignificado y acotado, pasando a referirse exclusivamente a la desviación de la orientación sexual. Esto posibilita la aparición de categorías específicas para abordar las anomalías de género (como «travestismo» y «eonismo»). En segundo lugar, aparecen los conceptos de «identidad de género» y «rol de género», con los que se define el sentimiento individual de pertenencia a un determinado sexo y los comportamientos adoptados para exteriorizar dicha pertenencia. Finalmente, se desarrollan los conocimientos en endocrinología y cirugía plástica, con sus técnicas correspondientes. (p. 143)

#### **4.1.4.7. Travestimos y eonismo**

Iniciaremos con el proceso de diferenciación conceptual entre travestismo y homosexualidad, los cuales eran entendidos como sinónimos bajo el término de inversión (como se ha observado a lo largo de estas páginas). Tenemos entonces que se consideraba al invertido “como un hombre que desea a los de su mismo sexo, de carácter afeminado y que puede adoptar una apariencia y ademanes de tintes femeninos” (p. 144), es decir, que se asumían como sinónimos o equivalentes los términos de orientación sexual y género, puesto que la desviación de uno (sentir atracción hacia el mismo sexo) implicaba por consiguiente la desviación del otro (adoptar las características del sexo opuesto, por ejemplo, si es un homosexual varón comportarse de manera afeminada).

Dicha concepción empieza a cambiar a finales del siglo XIX, con autores que argumentan que en la inversión se encuentran agrupados dos fenómenos que deben considerarse de forma distinta y separada ya que no implican lo mismo. Entre tales autores encontramos a Hirschfeld y a Ellis “quienes insisten en que el hecho de vestir y comportarse como una persona del sexo opuesto no va necesariamente acompañado de una inversión de la orientación sexual” (p. 144), por lo que crean dos nuevas categorías: travestismo (Hirschfeld) y eonismo (Ellis) (Mas Grau, 2014). Ambos “coinciden en señalar que la mayoría de las perversiones sexuales no son psicopatologías ni tampoco el germen de conductas delictivas, sino variaciones normales de la conducta sexual humana” (p. 144).

Para Ellis “la homosexualidad es un fenómeno innato profundamente enraizado en el instinto, por lo que resulta imposible, y hasta indeseable, tratar de corregirlo una vez se ha consolidado durante la pubertad (época en que se establece la orientación sexual)”, de igual forma “cree que la labor del experto no ha de consistir en tratar de normalizar los impulsos del invertido, sino en informar y asistir adecuadamente para que éste viva saludablemente y pueda tomar decisiones de forma responsable” (p. 145). Asimismo, se da cuenta de que hay sujetos que, aunque visten y adoptan conductas pertenecientes al sexo opuesto, no son homosexuales, observación que lo lleva a dedicarle un volumen completo en su “studies in the psychology of sex (1896-1928)”, con la intención de esclarecer diferencias en la inversión sexual.

Así en un “primer momento utiliza el término «inversión estético-sexual», pero posteriormente lo abandona porque cree que el uso de la palabra «inversión» puede inducir a confusión con la homosexualidad. Finalmente, decide crear un neologismo basándose en la vida del Caballero de Eon: «eonismo»” (p. 147), el cual define como “una condición anormal que se da en personas mentalmente sanas, que a menudo

destacan por su educación, inteligencia y calidad moral” y que se debe “a una causa orgánica profunda que podría tener un componente hereditario”, además considera “probable que el origen de esta anomalía provenga «de un ordenamiento excepcional de las células del sistema endocrino». De ahí que lo compare con el eunucoidismo, una feminización del varón asociada a un trastorno de la hipófisis” (p. 147-148).

Ellis distingue dos tipos de eonismo

«En el primero, y más común, la inversión se limita a la vestimenta; en el otro, menos común pero más completo, el cambio de vestimenta parece tener escasa importancia, pero el sujeto se identifica de tal forma con los rasgos físicos y psíquicos del otro sexo que llega a creer que pertenece al otro sexo, aunque no se hace ninguna ilusión respecto a su conformación anatómica». (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 148)

Hirschfeld por su parte “difunde en 1910 los términos «travestismo» y «travestido» para referirse a aquellas personas que sienten un impulso por utilizar ropas asociadas al otro sexo” (p. 146). Para este autor “el travestismo «no es la expresión de un capricho arbitrario, sino más bien una forma de expresión de la personalidad interior»” (como se cita en Mas Grau, 2014, p. 146), pues en algunos sujetos no sólo basta con travestirse (esto es sólo una parte de su expresión sexual y subjetiva), sino que además trascienden la vestimenta, prefiriendo “trabajar en ocupaciones femeninas, rodearse de la compañía de mujeres y divertirse con sus pasatiempos (no son pocos los que afirman que, de pequeños, preferían las muñecas a los violentos juegos de niños” (p. 146). Aun así la característica principal de tal fenómeno sigue siendo usar las ropas del sexo contrario.

Al igual que Ellis considera que las expresiones de la sexualidad son muy variadas, por lo que

Prefiere hablar de «variedades sexuales» en vez de «anomalías». Él es otro de los que defiende que la pura masculinidad y la pura feminidad son «abstracciones», «extremos inventados» que no reflejan la enorme diversidad humana... Esta diversidad sexual trata de aprehenderla con la elaboración de una tipología que agrupa a los cuatro principales «estados sexuales intermedios»: el genital (hermafroditismo), el relativo a los caracteres sexuales secundarios (fenómenos como la ginecomastia o la andromastia), el de la orientación sexual (homosexualidad) y el del carácter y comportamiento (travestismo). (p. 146)

Tanto Ellis como Hirschfeld trascienden en sus consideraciones teóricas cuando

Trasladan su postura intelectual al activismo político, siendo conocidos por su lucha por la despenalización de la homosexualidad. Hirschfeld funda en 1897 el Comité Científico Humanitario, considerado uno de los primeros movimientos organizados a favor de los derechos de los homosexuales. Funda asimismo, en 1919, el Instituto de las Ciencias Sexuales, donde recibe y recopila información de muchos homosexuales y travestidos. Con el fin de evitar arrestos, da a estos últimos un certificado médico donde se explican las razones por las que pueden vestir con ropas del sexo opuesto. Dicho instituto será quemado por los nazis en 1933. (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 145)

#### **4.1.4.8. El concepto de rol de género e identidad de género**

Los conceptos de rol de género e identidad de género suponen un gran cambio en la concepción del sujeto transgénero, constituyéndose como fundamentos teóricos a tener en cuenta para su clasificación como entidad nosológica en los manuales diagnósticos (asunto que se discutirá con más detalle en el apartado sobre el ámbito patológico). Digamos pues, que dichos conceptos permiten un antes y un después en la forma de entender el fenómeno de lo transgénero (sobre todo el de la transexualidad).

Es a partir de los años 50 del siglo XX que se empiezan a introducir tales términos con los estudios para el tratamiento de sujetos intersexuales. El sexo psicológico se distingue del sexo biológico, lo cual se ve respaldado por las cirugías de reasignación genital a niños intersexuales. Por esta época, John Money y colaboradores publican una serie de artículos sobre la intersexualidad. Consideran que

el sexo de asignación es más importante que las hormonas o los cromosomas a la hora de determinar lo que ellos denominan «rol de género», a saber, todo lo que uno dice o hace para mostrar a los demás que se es un hombre o una mujer. (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 149)

Money adopta un enfoque interaccionista – años más tarde, después de que Stoller introduzca el término identidad de género – según el cual, la identidad de género se desarrolla a partir de factores innatos (biológicos) y adquiridos, pues ésta es el producto “de la interacción entre un «programa filogenético» (desarrollado durante el periodo embrionario) y un «programa de biografía social» (que se desarrolla durante la fase neonatal)”, además “ambos programas dejan en el individuo una profunda huella o «imprinting» (traducido como «impronta» o «troquelado»), es decir, se fijan en el individuo profunda y permanentemente” (Mas Grau, 2014, p. 150).

Para que la identidad de género se adquiriera correctamente es necesario que los padres transmitan de forma adecuada los comportamientos (roles) acordes a su género, de tal forma que ello facilite la identificación del infante con su sexo (que sexo e identidad de género puedan coincidir), puesto que para Money una vez la identidad de género se fija (a los 18 meses de edad), no puede ser modificada, siendo fortalecida por los cambios que conlleva la pubertad. Por lo anterior para Money la morfología ambigua de los hermafroditas debe ser corregida de forma quirúrgica antes del periodo de

consolidación de la identidad de género. Años más tarde Money será criticado por tan arbitrarias intervenciones (Mas Grau, 2014).

Fundamentado en los estudios de Money, el médico y psicoanalista Robert Stoller introduce el término identidad de género, el cual define como “«el conocimiento y la percepción, conscientes o inconscientes, de que se pertenece a un sexo determinado y no al otro». Mientras que reserva el término «rol de género» para referirse al comportamiento, masculino o femenino, que se muestra en sociedad” (Mas Grau, 2014, p. 151). Stoller incluso va más allá, ya que opina que “el desarrollo de la identidad de género puede complicarse, pues un individuo puede sentirse no solo un hombre, sino también «un hombre masculino o un hombre afeminado, o incluso un hombre que fantasea con ser mujer»” (p. 151). Además, considera – apoyado en sus estudios sobre travestismo – que la identidad de género tiene dos tiempos o fases: hay “un «núcleo de la identidad de género» (core of gender identity) que permite al sujeto pensar: «soy un hombre»; pero también se observa una fase posterior o secundaria de la identidad, que es la que posibilita el sentimiento: «soy femenino»” (p. 152)

#### **4.1.4.9. El término transexualidad**

Es en 1953, en un artículo publicado por el endocrinólogo Harry Benjamin, donde se acuña por vez primera el término transexualidad, difundiéndolo mundialmente con la publicación del libro *The Transsexual Phenomenon* (Mas Grau, 2014), obra con la cual

Benjamin sienta las bases de la actual gestión biomédica de la transexualidad.

Analiza con detalle el fenómeno y delimita sus contornos. Lanza hipótesis acerca de las causas –congénitas– de la transexualidad, que todavía hoy guían las investigaciones etiológicas. Defiende las cirugías de reasignación sexual y la terapia hormonal como el tratamiento más adecuado, y esboza los primeros protocolos para

la diagnosis, la terapéutica y el seguimiento. Y es también uno de los primeros en defender la necesidad de un cambio de sexo legal una vez que la persona transexual se ha sometido a la cirugía de reasignación genital. (Mas Grau, 2014, p. 153)

Asimismo, Benjamin crea una escala en la que el travestismo y la transexualidad se conciben como una cuestión de gradaciones, en la que se clasifican los diferentes tipos de “indecisión y desorientación en el rol de género y el sexo” (como se cita en Mas Grau, 2014). Dicha escala presenta tres tipos de travestismo y tres tipos de transexualidad, siendo los tipos intermedios (III y IV) los que llaman nuestra atención, puesto que es donde se empieza a perfilar un poco la concepción del sujeto transgénero, aunque no se nombre como tal. A continuación se exponen cada uno de los tipos (Mas Grau, 2014, p. 155).

Tabla 1

*Tipos de travestismo y transexualismo según Benjamin*

Tipo	Descripción
Tipo I (o pseudo – travestido)	“Es alguien con una clara identidad masculina, que acepta su morfología corporal y se traviste de forma muy esporádica”.
Tipo II (o travestido fetichista)	“Se traviste y obtiene por ello, placer sexual”.
Tipo III (o verdadero travestido)	“Es alguien con una débil identidad masculina, que se traviste siempre que sea posible y, aunque rechaza la cirugía genital, puede obtener cierto confort tomando hormonas”.
Tipo IV (o transexual no quirúrgico)	“presenta una identidad de género poco definida, no logra contrarrestar totalmente su malestar con el travestismo esporádico y por ello trata de vivir como mujer durante periodos continuados de tiempo, reclama una terapia estrogénica para lograr cierta feminización corporal y le resulta atractiva, aunque no lo solicite o admita, la idea de recurrir a la cirugía de reasignación genital”.
Tipo V (o transexual verdadero de intensidad moderada)	En este “el malestar corporal y la urgencia por iniciar el tratamiento feminizador son algo menores que en el caso del «transexual verdadero de alta intensidad»”.
Tipo VI (o transexual verdadero de alta intensidad)	“Se caracteriza por tener una identidad femenina consolidada, sentir un rechazo profundo hacia su anatomía masculina –siendo candidato para la automutilación o el suicidio– y un intenso deseo de someterse a una terapia de reasignación sexual”.

Hasta esta fecha, los estudios se habían concentrado primero, en el sujeto travesti, quien se caracteriza por vestir las ropas contrarias a su género y después, en el sujeto transexual, a quien no le basta con vestir las ropas contrarias a su género, sino que además desea hacerse una reafirmación de sexo. El sujeto transgénero, aun no es contemplado como tal, además “a aquellas personas que se identifican con el género femenino pero no se quieren operar por no sentir aversión hacia sus genitales, se las considera menos auténticas y más patológicas que aquellas que se ajustan a los estándares establecidos” (como se cita en Mas Grau, 2014, p. 160).

El fenómeno de la transexualidad se tiende a ubicar del lado de la biomédica (debido a las intervenciones quirúrgicas que implica, lo cual sólo es posible gracias a la medicina), mientras que el fenómeno transgénero, está más del lado de lo discursivo como una herramienta política.

#### **4.1.4.10. El sujeto transgénero**

Es a partir de los años 70, con el surgimiento de los estudios socioculturales y el activismo de género, que se le da lugar al sujeto transgénero (aquel que no desea una reafirmación de sexo), pues se empieza a cuestionar el tener que someterse a la cirugía de reafirmación de sexo para poder ser reconocido como hombre o mujer, al tiempo que se crítica el hecho de que ello implica seguir situándose y corroborando una lógica binaria sexo/género desde la heteronormatividad. Es en este movimiento discursivo en el que la voz de las personas trans empieza a legitimarse, siendo antes desestimada por su concepción desde lo patológico, puesto que no se podía tener en cuenta la opinión de quienes estaban enfermos (Mas Grau, 2014).

Es la doctora en farmacología Virginia Prince (nacida como Charles), al no sentirse identificada con los términos travesti o transexual, quien crea a mediados de los años 70 dos nuevos conceptos: “He acuñado las palabras “transgenerismo” y “transgenerista” para describir a la gente, como yo misma, que tiene pechos y vive a tiempo completo como mujer sin tener intención alguna de someterse a la cirugía genital” (como se cita en Mas Grau, 2014, p. 169), pero es Leslie Feinberg, quien confiere a la palabra transgénero su actual significado, en un panfleto para los estudios y activismo trans, publicado en 1992 (Mas Grau, 2014). Actualmente, el término trans, de acuerdo con Vidal Ortiz, presenta tres formas de tránsito

En primer lugar, lo trans como una experiencia lineal de cambio de un sexo al otro. Por ejemplo, cuando una persona asignada mujer en su nacimiento se identifica como un hombre en el transcurso de su vida y modifica su cuerpo o expresión género para ello. Una segunda definición es la de lo trans como una categoría de género, como una tercera opción dentro de la lógica binaria: hombres, mujeres y trans. La tercera definición es la de lo trans como una experiencia por fuera de todo concepto de lo femenino y lo masculino, que trasciende la noción de género mismo. Por ejemplo, aquella persona cuya identidad sexual fluye constantemente o mantiene constantemente expresiones de género que no son específicas de nuestras concepciones de lo que caracteriza a una mujer o a un hombre. (Moreno Pabón, 2014, p. 126)

#### **4.1.4.11. La transexualidad y el transgenerismo: dos posiciones sexuadas diferentes**

A lo largo de estas páginas se han relatado los hechos que han constituido la historia del transgenerismo, abordándolo siempre desde la transexualidad o englobándolo dentro de ella, sin embargo, son dos fenómenos muy diferentes. A continuación se establecerán las diferencias entre uno y otro.

La transexualidad tiene como característica fundamental el deseo en los sujetos de realizar una cirugía de reafirmación genital, para que estos concuerden con la identidad de género asumida. Aparte de esta intervención quirúrgica también se realizan otros tipos de procesos, como la hormonación corporal u otras cirugías estéticas (implante de senos o remoción de los mismos: mastectomía).

Una forma de entender la transexualidad es como un proceso de transición en el que la persona atraviesa una serie de cambios corporales que le permitirán adquirir plenamente la identidad de género con la que se identifica, pues una vez finalizada dicha transición la denominación de transexual o trans, ya no aplicaría, pues serían simplemente hombres o mujeres.

La transexualidad o, mejor dicho, el proceso transexualizador aparece como un rito de paso mediante el cual la persona pasa de un lugar a otro en el sistema binario de género. El objetivo de las personas que defienden esta visión es lograr la aceptación social representando la normalidad genérica. (Mas Grau, 2014, p. 304)

Por el contrario, el transgenerismo no tiene como fin único el realizar una transición completa de un género a otro y, aunque las personas transgénero también se someten a procesos de hormonación corporal e, incluso a intervenciones quirúrgicas, no modifican sus genitales. Tenemos entonces que “el transgenerismo es un fin en sí mismo, un espacio desde el que cuestionar la naturalización y genitalización del género” (p. 308).

Es importante hacer una distinción de dos perfiles dentro del transgenerismo. Uno de ellos son las personas transgéneros que asumen dicha posición como una forma de herramienta política que aboga por hacer visible otras formas de ser además de las establecidas por la heteronormatividad. Es aquí donde suele darse la producción teórica e intelectual. En el otro perfil están las personas transgénero que no abordan su posición sexual con una corriente teórica detrás ni “desde una forma constante de reflexión

crítica, sino desde su corporalidad y sus prácticas sociales” (p. 310). Es decir, desde su vida misma, desde su propia cotidianidad (Mas Grau, 2014).

Con respecto a lo corporal

Desde el paradigma de la transexualidad se concibe la identidad como algo innato, estático, algo dado de una vez por todas. La persona cercana a este paradigma no cuestiona su identidad, sino su cuerpo, que es visto como el elemento erróneo que hay que reajustar –o reasignar- con tecnologías médicas. Por el contrario, desde el transgenerismo se considera que tanto el cuerpo como la identidad son constructos sociales, por lo que ambos son susceptibles de (re)construirse constantemente. Desde este paradigma no se persigue una identidad estable ni un cuerpo estandarizado, sino la labilidad identitaria y corporal. (p. 309)

#### **4.1.4.12. Resumen**

Uno de los aspectos más importantes de esta época es la reunión de una serie de conductas sexuales consideradas anormales bajo el nombre de perversiones sexuales, siendo que antes si bien había aproximaciones clasificatorias no eran nada parecido a esta organización. Además, en un primer momento había conductas que eran consideradas no como una cuestión de carácter sexual con un correlato psíquico sino simplemente como actos delictivos (como es el caso de la sodomía o la pederastia). Sin embargo, tal clasificación tuvo un proceso paulatino, atravesando varias corrientes e iniciando con el alienismo.

Se plantea también la cuestión biológica en el desarrollo de tales desviaciones, partiendo principalmente de la explicación de la homosexualidad como innata, pero con un correlato psíquico, ya que también se lo plantea como un hermafroditismo del alma. El degeneracionismo es un claro ejemplo de la corriente biologicista de la psiquiatría, y

ésta añade un componente a la consideración de las patologías: que pueden ser heredadas. Con el degeneracionismo se introduce el carácter preventivo con respecto a las patologías a través de programas higiénicos con aplicación social; hay pues un afán por protegerse y regular la anormalidad a falta de tratamientos eficaces que la eliminen por completo.

Es uno de los autores del degeneracionismo quien acuña el término de perversión sexual (Magnan) y se observa en su concepción una confusión entre orientación sexual e identidad de género, ya que sitúa como la máxima perversión a la homosexualidad explicándola como un “cerebro de mujer en un cuerpo de hombre” y viceversa.

Luego, a finales del siglo XIX la sexualidad es un tema que adquiere fuerza y se encuentra en el centro de interés de algunos de los intelectuales más importantes de la época, como lo son el psiquiatra Krafft-Ebing y el psicoanalista Freud. Es el primero quien elabora una obra en la que acuña de manera clasificatoria una serie de conductas desviadas bajo el nombre de perversiones sexuales. Las ideas de Krafft-Ebing siguen teniendo cierto tinte religioso y tradicional al considerar la cuestión de lo femenino y lo masculino como pasividad y actividad, respectivamente. Llega incluso a desarrollar una clasificación de la homosexualidad a partir de tipos gradacionales siendo el tipo más afectado aquel que no sólo siente atracción por los de su mismo sexo, sino que además se viste, vive y actúa como su sexo contrario. Esta consideración deja traslucir que aún se seguía equiparando la orientación sexual con la identidad de género.

En cuanto a Freud, se podría decir que es uno de los autores más abiertos frente a la sexualidad de la época, sin embargo, no se aleja mucho de ciertas tendencias tradicionales, ya que al igual que Krafft-Ebing y otros autores, para él la feminidad era sinónimo de pasividad y la masculinidad era sinónimo de actividad, y cualquier conducta que contradijera tal regla era considerada fuera del estándar normativo (a pesar

de su concepción de la bisexualidad psíquica). Sin embargo, Freud es consciente de la delgada línea que separa lo normal de lo anormal, ya que es lo que se evidencia en su trabajo. Dentro de los planteamientos freudianos se debe tener en cuenta el concepto de pulsión (energía psicosomática) porque es a partir de esta que Freud piensa la sexualidad, la cual tiene una meta (obtener satisfacción o placer) y un objeto.

Con respecto al objeto Freud nos dice que este no tiene por qué ser necesariamente heterosexual, ya que la pulsión no viene con un tipo de objeto determinado. Es a partir del tipo de objeto y de qué produce la satisfacción (meta sexual), como Freud ubica la anormalidad y es aquí donde entran a jugar las perversiones. De acuerdo a lo anterior, las perversiones serían tales cuando el objeto es, o bien del mismo sexo o cuando éste es una persona u cosa que no se encuentra aprobado socialmente (como los niños, los animales, por ejemplo), o cuando son necesarias ciertas condiciones para que la satisfacción se pueda alcanzar, quedando incluso el acto sexual relegado a un segundo plano (sadismo y masoquismo). Es decir, la conducta perversa sería toda conducta sexual que se desvía del fin reproductivo; es por eso que Freud afirma también que el besar, el tocar y hasta el sexo oral o anal pueden constituirse como conductas perversas, aunque su fin desemboque en el coito.

Otro antecedente respecto de la homosexualidad en Freud, lo constituye el caso Schreber, a partir del cual el psicoanalista intenta dar explicación de cómo surge esta y qué sucede cuándo se la niega. Freud plantea entonces la paranoia en Schreber como una defensa contra una homosexualidad latente. Homosexualidad a partir de la cual se construyen ideas delirantes que apacigüen la renuncia del sujeto a la virilidad. En el análisis del caso que hace Freud, se empiezan a vislumbrar ciertos antecedentes de la psicosis, los cuales serán precisados por Lacan posteriormente, sobre todo con su planteamiento del Nombre-del-Padre y la forclusión de este en la estructura psicótica.

Ahora bien, para que la concepción de lo trans pueda tener cabida es necesario que antes se esclarezcan algunas cuestiones subjetivas, por lo que primero surgen los conceptos de travestismo, género e identidad de género. Estos dos últimos conceptos – introducidos a partir de los años 50 del siglo XX – son los que posibilitan como tal el paradigma de lo trans – ya que permiten una separación del sexo biológico del sexo psicológico, por decirlo de alguna manera – y suponen también cierta herramienta clasificatoria que se verá reflejada en la nosología de los manuales diagnósticos (DSM y CIE).

El concepto de transexualidad surge en 1953 (acuñado por Stoller) y con él se da una mayor visibilidad a esta posición sexuada, así como a los procesos que esta conlleva para poder ser: cirugía de reafirmación genital, procesos de modificación a través de terapia hormonal, seguimiento a partir de terapia psicológica y cambio de nombre y sexo en el documento de ciudadanía (aspectos todos considerados y apoyados por Stoller). Si bien tales procedimientos, al menos en cuanto a la modificación corporal se refiere, ya tenían ciertos antecedentes, es con el nombramiento de esta forma de sexualidad que adquieren, digamos, un carácter imprescindible y legal, además de tener también una connotación médica detrás.

Aun por esta época no había nociones claras del sujeto transgénero, el cual es reconocido como una posición sexuada distinta a la transexualidad en los años 70, gracias a los estudios socioculturales y al activismo de género. Este término da un giro a la concepción que se tiene sobre ser hombre o mujer e, incluso, pone en cuestión dichas categorías, ya que plantea una forma de sexualidad que muchas veces se sitúa en una suerte de espacio ambiguo que no pretende ser necesariamente una identidad definida, pero siempre con posibilidad de nombrarse, ya sea transitando entre las categorías

mencionadas o inclinándose hacia una de ellas. En todo caso, plantea la pregunta ¿qué es un hombre y qué es una mujer? ¿Cómo saberlo?

## 4.2. **Ámbito legal**

Es necesario tener presente las tres formas de tránsito descritas en el apartado anterior, para describir y comprender la situación del sujeto transgénero en el ámbito legal. Puesto que

Los tres tipos de experiencias trans descritas pueden requerir distintas formas de reconocimiento por parte del Estado. Las personas que se identifican con la primera definición usualmente buscarán un reconocimiento pleno como hombres y mujeres, en los mismos términos en los que el Estado reconoce a las personas cisgénero<sup>1</sup>. Las personas que se identifican con la segunda definición pueden buscar la creación de un género neutro o de la posibilidad de crear un tercer sexo para fines de la identificación con el Estado. Las personas que se identifican con la tercera definición probablemente trasgreden estos modos de reconocimiento, ya que están en constante movimiento o su identidad escapa las nociones del sexo como un factor biológico. (Moreno Pabón, 2014, p. 127)

Teniendo en cuenta lo anterior, se describirá cuáles son las condiciones de las personas trans en el Estado Colombiano, en términos legales con respecto al cumplimiento de sus derechos como personas trans. Nos centraremos, principalmente,

---

<sup>1</sup> Cisgénero o cissexual: Una persona que por naturaleza o por elección se ajusta a las expectativas de género basadas en la sociedad (también conocida como derecho de género o “normativa de género”). Un prefijo x de origen latino, que significa “en el mismo lado que”. Individuos cisgénero tienen una identidad de género que está alineada con su sexo de nacimiento y por lo tanto tienen una autopercepción y expresión de género que coincide con los comportamientos y roles considerados apropiados para su sexo de nacimiento: por ejemplo, una persona que se identifica como femenina y nació mujer. En resumen, cisgénero es lo contrario de transgénero (Miller, 2018, p. 21).

en el proceso de documentación de nombre y sexo, así como en la cirugía de reafirmación de sexo.

En Colombia los sujetos trans se encuentran sometidos a varias formas de violencia y discriminación, entre los que se cuentan crímenes por transfobia, abuso policial, imposibilidad de acceder a un servicio de salud integral, la dificultad para acceder al mercado laboral y a los centros educativos (Moreno Pabón, 2014), por nombrar algunos.

Sin embargo, a través del derecho constitucional y su desarrollo jurisprudencial, se han hecho efectivos ciertos derechos en algunas situaciones

Por ejemplo, la Corte Constitucional se pronunció sobre la situación de las personas trans privadas de la libertad en la sentencia T-168 de 200529 y en la sentencia T-314 de 2011 reconoció la situación particular de exclusión y discriminación de las personas trans, incluso dentro de la misma comunidad LGBTI. En esta sentencia, la Corte hizo un llamado al Ministerio del Interior y de Justicia, la Defensoría del Pueblo, la Procuraduría General de la Nación, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Ministerio de la Protección Social y otros organismos gubernamentales a dar cuenta sobre las medidas que han tomado respecto de la población transgenerista. También exhorta a esas entidades para desarrollar una política pública integral nacional, constante y unificada con las entidades territoriales para el sector LGBTI. (Moreno Pabón, 2014, p. 135)

Con respecto al cambio de nombre y sexo en el registro civil, gracias al decreto 1227 expedido en 2015, ello es posible, ya sea que el sujeto se haya sometido a una cirugía de reafirmación de sexo (antes necesaria) o no. Tal proceso se hace mediante una escritura pública, la cual consiste en hacer juramento ante un notario, manifestando la voluntad de cambiar de sexo en la cédula, de la cual el funcionario deja constancia escrita.

Ya en otros países se han aprobado leyes que hacen posible dicho trámite legal en condiciones similares a la estipulada en la ley colombiana, es decir, sin que sea requisito la cirugía de reafirmación de sexo o el ser diagnosticado con un trastorno de identidad de género. Ejemplo de ello son países como Argentina (ley 26.743 aprobada en mayo de 2012), Bolivia (ley N° 807 decretada el 21 de mayo de 2016), Ecuador (Ley Orgánica de Gestión de Identidad y Datos Civiles publicada en agosto de 2016), Perú (2016) y Uruguay (ley N° 18.620 proclamada en noviembre de 2009), por nombrar algunos. En la mayoría de los casos el sujeto debe ser mayor de edad para efectuar el cambio y en algunos países se exige que se justifique mediante pruebas el por qué el deseo del cambio (Uruguay), mientras que en otros es necesario un examen psicológico que dé cuenta de que la persona esté plenamente consciente de las implicaciones que tiene tal decisión (Bolivia) (Emol, 2018). En Europa, en países como Dinamarca, Suecia, Irlanda, Noruega, España, Malta y Portugal también se han aprobado leyes que permiten realizar el cambio de nombre y género en el documento de identidad en condiciones parecidas a las anteriores, autorizando Portugal dicho cambio desde la edad de 16 años, bajo examen médico que verifique la capacidad de decisión sin hacer alusión a ningún diagnóstico (el telégrafo, 2018).

Sin embargo, aún no es clara la cuestión del acceso a la cirugía de reafirmación de sexo, ya que sigue habiendo cierta patologización por parte del Estado para que los sujetos trans puedan acceder a la misma (pues es necesario que se los considere enfermos para que el Estado acceda a financiar la cirugía). Es decir, no hay una ley como tal en la que se estipule este derecho, sino que según surjan casos particulares, estos se evalúan y se actúa en consecuencia, ya sea a favor o en contra.

Un punto importante que se debe tener en cuenta con respecto a la cirugía de reafirmación de sexo es que en la mayoría de los países (sino en todos) en la que ésta se

ha aprobado, para que el Estado pueda responder (económicamente hablando) la persona debe someterse a un proceso riguroso en el que ha de aceptar que padece un trastorno denominado disforia de género (de acuerdo con el DSM-V) (Moreno Pabón, 2014), de lo contrario dicha cirugía se considera meramente estética y le correspondería al sujeto correr con los gastos, los cuales son considerables.

Además de lo anterior, existen otras formas en las que los derechos de las personas trans son protegidos. Nos referimos aquí a los principios de Yogyakarta, los cuales son los principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género. Estos fueron acuñados en la Universidad de Gadjah Mada en Indonesia, del 6 al 9 de noviembre de 2006, con la participación de 29 especialistas procedentes de 25 países de diferentes disciplinas y con experiencia en el ámbito del derecho internacional de los derechos humanos.

Básicamente estos 29 principios ponen énfasis en el cumplimiento de los derechos humanos teniendo en cuenta cómo puede afectar su correcta ejecución la orientación sexual y la identidad de género, cuando estas no son respetadas por los Estados, de tal forma que buscan promover la obligatoriedad de los mismos a responder adecuadamente frente a los derechos humanos de las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas (Principios de Yogyakarta, 2007).

### **4.3. Ámbito patológico**

Como se ha podido observar, el ámbito de lo patológico ha estado presente tanto en lo histórico como en lo legal, puesto que es desde la enfermedad que se ha pensado el fenómeno transgénero.

Se hará un breve recorrido de la transexualidad y del transgenerismo en los manuales diagnósticos, desde el momento en que se incluye como categoría diagnóstica en la tercera versión del DSM en 1980, hasta la quinta y última versión publicada en 2013 y cómo se concibe en el CIE-10. Con respecto a este último, hubo recientemente un cambio de denominación de la transexualidad en la versión del CIE-11 que será publicada en el año 2019 y se hará efectivo a partir del año 2022 (Hipertextual, 2018). Antes de iniciar el desarrollo de lo planteado anteriormente, cabe recordar que aunque el interés de estudio del presente trabajo es el sujeto transgénero, es a través del sujeto transexual que se hace visible como fenómeno, ya que es sobre este último sobre el que se han realizado más estudios, debido a la intervención quirúrgica que suele implicar.

Para una mayor comprensión del sujeto transgénero (más específicamente del transexual), se tendrá en cuenta el concepto de identidad de género – del que se hará una breve descripción, debido a que se abordó en mayor profundidad en el ámbito histórico, junto con el concepto de rol de género – , puesto que es a partir de este que se fundamenta el diagnóstico o evaluación médica para denominarla como condición patológica, lo cual es necesario para que el tratamiento (hormonal, quirúrgico y terapéutico) se haga efectivo. Asimismo, se tendrá en cuenta el concepto de disforia de género y cómo es que llega a surgir, siendo que así se denomina actualmente tanto a la transexualidad como al transgenerismo desde el ámbito médico.

#### **4.3.1. Aproximaciones al sujeto transgénero**

La transexualidad surge como condición médica a partir del siglo XX, gracias a los avances en medicina y a la emergencia de conceptos (género, identidad de género, rol de género) que posibilitan comprender o fundamentarla como categoría clínica psicopatológica (Mas Grau, 2014, p. 143).

Los primeros acercamientos al sujeto transexual (tal y como se conoce hoy), inician principalmente con las investigaciones sobre la intersexualidad realizadas por John Money y colaboradores en la década de los 50 del siglo XX. Por esta época, se empieza a dar mayor importancia y a reconocer al género como algo que difiere del sexo biológico, atribuido más al orden social y cultural, siendo Money y colaboradores algunos de los que promueven esta nueva concepción (Mas Grau, 2014). Money acuña el término “rol de género” para referirse al correlato social del sexo de asignación, es decir, lo define como “todo lo que uno hace o dice para mostrar a los demás que se es un hombre o una mujer” (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 150)

El concepto de identidad de género surge tiempo después y quien lo acuña es el médico y psicoanalista Robert Stoller, basado en los estudios que ha realizado Money. De acuerdo con Stoller la identidad de género es “«el conocimiento y la percepción, conscientes o inconscientes, de que se pertenece a un sexo determinado y no al otro». Mientras que reserva el término «rol de género» para referirse al comportamiento, masculino o femenino, que se muestra en sociedad” (Mas Grau, 2014, p. 151). Stoller incluso va más allá, pues opina que “el desarrollo de la identidad de género puede complicarse, pues un individuo puede sentirse no solo un hombre, sino también «un hombre masculino o un hombre afeminado, o incluso un hombre que fantasea con ser mujer»”. Para ambos autores, una vez se consolida la identidad de género (primeros tres años de vida) o rol de género (primeros 18 meses), esta no puede ser modificada.

Vemos aquí que la concepción de la sexualidad se va complejizando, pues se empieza a reconocer – a pesar de estar bajo una concepción patológica y estigmatizante – que hay muchas otras formas de vivir la sexualidad, no sólo desde la homosexualidad o la transexualidad, sino que hay una serie de posiciones intermedias que no son ni lo uno ni lo otro. Sin embargo, la explicación que se hace sobre la transexualidad a pesar

de que contempla la influencia de lo social en términos psicológicos, sigue siendo predominante la concepción biologista a partir de la cual se intenta su comprensión. Es por ello que

Las aportaciones de Money -y colaboradores- y Stoller resultan determinantes para la configuración del paradigma biomédico de la transexualidad. La consideración del género como categoría diferenciada del sexo permite que tanto el estamento médico como las propias personas transexuales estructuren sus razonamientos y estrategias alrededor de una idea central: el problema consiste en una incongruencia entre la identidad de género y el sexo biológico de la persona... Asimismo, el convencimiento en la inalterabilidad de la identidad de género abrirá las puertas a un cambio de terapéutica: si la mente del transexual no puede ser corregida con psicoterapia, queda la opción de intervenir sobre el cuerpo. (Como se cita en Mas Grau, p. 152)

El concepto de género lo que permite es la construcción, digámoslo así, de un lenguaje común, en el sentido de que posibilita una explicación a dicho fenómeno que parece resultar más aceptable. Sin embargo, en el contexto médico en el que es utilizado, lo que hace es acentuar el carácter anormal de ciertas formas de sexualidad.

#### **4.3.2. La transexualidad**

Es el endocrinólogo Harry Benjamin, quien utiliza por primera vez el término, en un artículo que publica en 1953, difundiéndolo mundialmente con la publicación de su libro *The Transsexual Phenomenon*, en 1966 (Mas Grau, 2014).

Benjamin es partidario de la cirugía de reafirmación de sexo y también considera necesario que se haga un cambio de sexo en el registro civil una vez realizada la intervención quirúrgica, pues ello facilitaría la adaptación social del sujeto a su identidad de género. Benjamin también considera importante delimitar la categoría del

sujeto transexual, es decir, cómo saber que se está o no frente a un transexual verdadero, e incluso realiza una serie de escala clasificatoria para asegurarse de cuándo se está frente a este último (Mas Grau, 2014). La escala cuenta con seis tipos (tres de travestismo y tres de transexualidad) en los que se ve en grados una mayor o menor tendencia a determinada posición. El transexual femenino verdadero se ubica en el tipo VI y “se caracteriza por tener una identidad femenina consolidada, sentir un rechazo profundo hacia su anatomía masculina –siendo candidato para la automutilación o el suicidio– y un intenso deseo de someterse a una terapia de reasignación sexual” (Mas Grau, 2014, p. 155).

La preocupación de Benjamin por definir al transexual verdadero radica en que “dado que la cirugía tiene un carácter irreversible, hay que tomar «grandes precauciones» a la hora de determinar la idoneidad de cada paciente” (como se cita en Mas Grau, 2014, p. 158). Además, no es el único que considera necesaria tal aseveración, pues

El estamento médico de la época coincide en la necesidad de realizar una evaluación psiquiátrica de la persona solicitante, con el fin de descartar trastornos psicóticos, valorar su estabilidad emocional e inteligencia y asegurarse de que no se está ante «una moda erótica pasajera o una personalidad inmadura, sino ante una profunda y sincera convicción que se ha formado tras una reflexión meditada». (Como se cita en Mas Grau, 2014, p. 158).

Sin embargo,

Las discrepancias entre especialistas surgen una vez que se tiene el convencimiento de no estar ante un psicótico con deseos autodestructivos. Y es que al no existir evidencias fisiológicas o morfológicas para diagnosticar la transexualidad, se depende principalmente del relato ofrecido por el mismo paciente. (Mas Grau, 2014, p. 158)

Benjamin llega a la conclusión de que una manera de diferenciar al transexual verdadero de uno que no lo es, es el deseo y la firme convicción de someterse a la cirugía para modificar sus genitales, porque no soportan tener órganos sexuales que sienten no corresponden a su identidad de género (Mas Grau, 2014).

Influenciado por Benjamin, Stoller establece en su libro *Sex and Gender* publicado en 1968, unos criterios para identificar al transexual verdadero, pues no solo está en juego la vida del paciente sino también el prestigio y credibilidad del profesional que diagnostica y opera, por lo que el perfil que construye dictamina que sólo es un transexual femenino verdadero aquellos “hombres que desde siempre han sido muy afeminados, nunca han vivido de forma satisfactoria en el rol de género masculino -por lo que no pueden estar casados ni tener hijos- y cuyo pene no ha sido fuente de placer sexual” (Mas Grau, 2014, p. 159).

Con lo anterior, se pone de manifiesto un intento por empezar una clasificación exacta para saber cómo proceder frente a este fenómeno de la sexualidad. Si bien, no hay unos criterios tan delimitados como los que nos presentan hoy los manuales diagnósticos como el DSM y el CIE, estas primeras formas de clasificación no son más que incipientes aproximaciones a los que han establecido dichos manuales hoy en día, aunque tanto los primeros como los segundos siguen manejando una notable ambigüedad, ya que sus definiciones, por más exactas que quieran ser, jamás podrán dar buena cuenta de la expresión de la sexualidad humana.

Pero así como el estamento médico establece unos requisitos a cumplir para poder realizar la cirugía de modificación genital, los pacientes empezarán a amoldar su discurso a tales requerimientos para hacerse beneficiarios de la operación, por lo que “los médicos optarán por priorizar los criterios de índole práctica (con los que evaluar la capacidad de la persona para adaptarse al nuevo rol de género), en detrimento de los

criterios diagnósticos” (Mas Grau, 2014, p. 160). Además, se hace evidente que el perfil del transexual verdadero, es un ideal médico que muy pocas veces se encuentra en la realidad.

#### **4.3.4. Disforia de género**

Este concepto es introducido por el doctor Norman Fisk (1974), quien no estaba totalmente de acuerdo con la manera en que se realizaba el diagnóstico diferencial para saber cuándo se estaba frente a un transexual verdadero y no frente a “otras formas de desviación de género”. Fisk llama la atención sobre la variedad de las psicobiografías de pacientes – las cuales son más distintas entre sí de lo que Benjamin y Stoller habían considerado – recopiladas en un estudio de la Universidad de Stanford en 1968, por lo que concluye que no es apropiado descartar del proceso quirúrgico a todos los sujetos que no coinciden completamente con el ideal transexual.

Por ello “elabora el concepto de «disforia de género». Dicho concepto incluye una amplia variedad de fenómenos que tienen en común cierto grado de insatisfacción, ansiedad o inquietud (disforia) de género, siendo la «transexualidad verdadera» su manifestación más extrema” ( p. 161). Tal concepto permite visibilizar otras experiencias de vida y considerar con mayor flexibilidad los requisitos quirúrgicos (Mas Grau, 2014). Fisk también considera recomendable concentrarse en el “test de la vida real” (según Money), dejando el diagnóstico en segundo plano. Este “consiste en establecer un periodo de prueba de entre 12 y 18 meses durante el cual se evalúa la capacidad de la persona solicitante de vivir a tiempo completo en el rol de género deseado”, ya que tanto para Fisk como para Money “no es tan importante lo que el paciente ha sido, sino hacia dónde quiere ir” (p. 161)

Es decir, que con la introducción del concepto disforia de género, se da cabida o se amplía la concepción trans, lo que implica que el sujeto transgénero empieza también a ser considerado, aunque sea como una fase previa a la transexualidad. Sin embargo, el concepto de disforia de género sigue apuntando esencialmente a la posibilidad de la modificación genital. También es importante resaltar el hecho de que se le da un lugar a la experiencia de la persona con respecto a cómo se siente sobre la manera en que ha decidido vivir su sexualidad.

#### **4.3.5. Lo trans en los manuales diagnósticos: DSM y CIE**

La transexualidad entra como entidad diagnóstica en el año 1980 en el DSM-III, debido principalmente a la presión ejercida por la entidad conocida The World Professional Association for Transgender Health (WPATH). Esta entidad fue constituida en 1979 por un grupo de profesionales que trabajan con personas transexuales. Actualmente tiene sede en Estados Unidos (Mas Grau, 2017). De acuerdo con esta institución, la inclusión de la transexualidad en el DSM, haría posible un mayor reconocimiento, legal, social y médico para esta población. Además, facilitaría el cubrimiento por parte del sistema médico, tanto público como privado, de los procesos hormonales y quirúrgicos necesarios para la modificación corporal (Mas Grau, 2017).

En el DSM-III la transexualidad aparece con el nombre de transexualismo, en cuyos criterios diagnósticos era notable la influencia de Stoller y Benjamin. En esta versión

Aparte de haber alcanzado la pubertad (a los niños se les diagnosticaba el “trastorno de la identidad sexual en la infancia”), eran necesarios dos requisitos más para confirmar el diagnóstico: un malestar persistente respecto al propio sexo anatómico y “una preocupación de por lo menos dos años de duración sobre cómo deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias y de cómo adquirir las

características sexuales del otro sexo... A aquellas personas que no cumplieran con este requisito de autenticidad, se les reservaba otro diagnóstico: el “trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta” (Como se cita en Mas Grau, 2017, p. 4)

Las personas que no deseaban operarse, eran vistas entonces como pseudotransexuales (Mas Grau, 2017), lo que nos indica que aún no se contemplaba, al menos en el ámbito médico, al sujeto transgénero.

Esta forma de contemplar la transexualidad en el DSM-III, empieza a generar cierto malestar, pues hay sujetos que afirman que están siendo patologizados. Por lo anterior, en el DSM-IV se hace un cambio de denominación: se pasa del transexualismo al trastorno de la identidad de género, término con el cual la APA pretende disminuir el acento patológico. En esta versión

Para poder diagnosticar el TIG, se requiere el cumplimiento de los siguientes criterios: “A. Identificación acusada y persistente con el otro sexo”; “B. Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol”; “C. La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual”; D. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo”. (Como se cita en Mas Grau, 2017, p. 4)

En esta nueva denominación se incluye al sujeto transgénero, cosa que no sucedía en la versión anterior. Sin embargo, se sigue asociando “estrechamente la transexualidad con el malestar corporal y el deseo de pasar por el quirófano” (Mas Grau, 2017, p. 4).

Actualmente, el transgenerismo y no sólo la transexualidad, se incluyen como una condición médica más, que forma parte del trastorno denominado disforia de género, de acuerdo con el DSM-V (2013), el cual puede presentarse en niños, adolescentes y adultos. Además, se debe tener en cuenta si hay o no un trastorno de desarrollo sexual

(aplica para niños, adolescentes y adultos), o si el sujeto se encuentra en periodo postransición (después de haberse realizado la cirugía de reafirmación de sexo o si ya ha iniciado un proceso hormonal) (DSM-V, 2013). Es importante destacar que la disforia de género es por sí misma una clase diagnóstica, es decir, que no se encuentra incluida dentro de una categoría general junto con otras entidades nosológicas, como lo estaba en el DSM-IV, versión en la que formaba parte de “los trastornos sexuales y de la identidad sexual” (Mas Grau, 2017).

La APA decide optar por el término disforia de género por tener “una larga historia en la sexología clínica y resultar familiar a clínicos y especialistas en el tema”. Además,

Con el cambio de denominación, la esencia del diagnóstico ya no es la identificación de género cruzada (la APA admite que la no conformidad de género no es per se un trastorno mental), sino “el malestar que puede acompañar a la incongruencia entre el género experimentado o expresado y el género que se asigna”. (Mas Grau, 2017, p. 6)

En la actualidad, los criterios diagnósticos a tener en cuenta con respecto al trastorno de disforia de género en adultos, de acuerdo con el DSM-V, son los siguientes:

Tabla 2

*Disforia de género – DSM-V*

Criterio	Descripción
Criterio A  Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de seis meses, manifestada por un mínimo de dos de las características siguientes:	1. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y sus caracteres sexuales primarios o secundarios (o en los adolescentes jóvenes, los caracteres sexuales secundarios previstos).
	2. Un fuerte deseo por desprenderse de los caracteres sexuales propios primarios o secundarios, a causa de una marcada incongruencia con el sexo que se siente o se expresa (o en adolescentes jóvenes, un deseo de impedir el desarrollo que los caracteres sexuales secundarios previstos).
	3. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo opuesto.
	4. Un fuerte deseo de ser del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).

	5. Un fuerte deseo de ser tratado como del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).
	6. Una fuerte convicción de que uno tiene los sentimientos y reacciones típicos del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).
Criterio B	El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o a deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
Especificar sí:	<p>Con un trastorno de desarrollo sexual (p. ej., un trastorno adrenogenital congénito como 255.2 [E25.0] hiperplasia adrenal congénita o 259.50 [E34.50] síndrome de insensibilidad androgénica).</p> <p>Posttransición: El individuo ha hecho la transición a una vida de tiempo completo con el sexo deseado (con o sin legalización del cambio de sexo) y se ha sometido (o se está preparando para someterse) por lo menos a una intervención o tratamiento médico de cambio de sexo, por ejemplo, un tratamiento continuo con hormonas del sexo opuesto o a una intervención quirúrgica de cambio de sexo para confirmar el sexo deseado (p. ej., penectomía, vaginoplastia en un individuo nacido hombre; mastectomía o faloplastia en una paciente nacida mujer).</p>

Por su parte la versión del CIE-10 vigente desde 1992, sufre un cambio en la consideración de la transexualidad como trastorno mental, dejándolo de situar como tal. Así, en la próxima versión (CIE-11), la transexualidad antes ubicada en el capítulo “trastornos de la personalidad y del comportamiento” dentro del subcapítulo “trastornos de la identidad sexual”, pasará a ser nombrada como “incongruencia de género” y se encuentra contenida en el apartado “condiciones relativas a la salud sexual”. La razón por la que no se elimina de del manual según la OMS se debe a que estar contemplada en este garantiza la atención sanitaria a personas que se identifican con esta posición sexuada, por lo que en lugar de sacarla del manual se ha decidido cambiar su denominación y su clasificación al interior del mismo, en su lugar (eldiario. Es, 2017).

La nueva versión del CIE-11 a pesar de haber sido publicada en mayo de 2018 en formato digital, será presentada a la Asamblea Mundial de la Salud para que los estados miembros la adopten en mayo de 2019 y entrará en vigor el 1 de enero del 2022 (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Por otro lado, en el manual de psicopatología de Belloch (volumen I), el transexualismo se incluye en la parte III del manual, denominada “trastornos asociados a necesidades biológicas y adicciones”. En este manual se recogen básicamente datos sobre este fenómeno desde el DSM (versión III, III TR, IV y IV TR), así como del CIE-10, además de otros datos, entre los que cabe resaltar algunos.

Por ejemplo, con respecto al transexualismo en la infancia, se nos indica que los estudios realizados se llevan a cabo “debido a la dificultad que supone el tratamiento de los transexuales adultos” (como se cita en, Crespo, Labrador y de la Puente, 2008, p. 344), asimismo, el trastorno es más frecuente en niños que en niñas y suele comenzar antes de los seis años de edad, sin embargo, es poco común. Además, “sólo algunos casos aislados de trastorno de identidad en la infancia desembocan posteriormente en transexualismo, siendo más frecuente la evolución hacia la homosexualidad” (como se cita en, Crespo, Labrador y de la Puente, 2008, p. 345).

Sobre este en la edad adulta hay estudios según los cuales “existe una alta proporción de trastornos psiquiátricos concomitantes con el transexualismo, predominando los trastornos de la personalidad narcisista, antisocial y límite, el abuso de sustancias y las conductas autodestructivas o suicidas”, de igual forma hay estudios que dicen “que tan sólo un 30% de los transexuales no presenta otro trastorno” (como se cita en, Crespo, Labrador y de la Puente, 2008, p. 345). Sin embargo, tales datos deben ser tomados con prudencia, puesto que estos sujetos suelen exagerar sus historias para tener un acceso más fácil y rápido a la cirugía genital (Crespo, Labrador y de la Puente, 2008).

Otro aspecto a resaltar en el ámbito clínico sobre el transexualismo tiene que ver con la dificultad al establecer el diagnóstico diferencial con otros trastornos, principalmente, con el travestismo, puesto que ambos coinciden en vestirse con las ropas del sexo contrario. En un intento por delimitar con más claridad dicho asunto, Brancroft (1974)

diferencia cuatro tipos de travestistas: 1) el travestista fetichista, que suele ser hombre, quien se excita al vestir las ropas del sexo opuesto; 2) el travestista con doble rol, quien habitualmente viste con las ropas correspondientes a su sexo, pero que de forma esporádica cambia de atuendo para verse como el sexo opuesto; 3) el travestista homosexual, quien se viste con ropas contrarias a su sexo, con un fin más folclórico que sexual y 4) el travestista transexual quien, a diferencia de los otros tipos, se viste con ropas del sexo contrario para expresar su deseo de cambiar de apariencia, el cual está relacionado al malestar que le produce su apariencia actual. Bancroft indica también “que es posible que el transexualismo en la vida adulta se inicie con un transvestismo fetichista en la niñez, el cual, con el paso del tiempo, ha ido perdiendo su efecto excitante” (p. 345)

Parece ser además que la transexualidad se da con mayor frecuencia en hombres que en mujeres, por ejemplo, “el DSM-III-R sitúa la prevalencia del transexualismo en un caso por cada 30.000 habitantes en los hombres y de uno por cada 100.000 en las mujeres”, de igual forma “los hombres se interesan con una frecuencia 3 o 4 veces mayor que las mujeres en el cambio de sexo” (como se cita en Crespo, Labrador y de la Puente, 2008, p. 346), sin embargo, no hay diferencia entre los porcentajes según el sexo de quienes se someten finalmente a la cirugía genital.

#### **4.3.6. Algunas teorías sobre la etiología de la transexualidad**

Se podría decir que hay dos maneras principales de explicar este fenómeno. El primero, con un corte marcadamente organicista, es el de la medicina (psiquiatría) desde la que se plantea “la existencia de una diferenciación hipotalámica prenatal, niveles plasmáticos disminuidos de testosterona en hombres transexuales y aumentados en mujeres, anomalías específicas del lóbulo temporal, tumores cerebrales, alteraciones

cromosómicas, etc.” (p. 346), pero los datos en las que se basan tales aseveraciones no son muy confiables, debido al poco control e inexactitud sobre el proceso de recopilación, aspecto que no permite sacar conclusiones definitivas.

La segunda explicación se hace desde la psicología, a partir de las teorías del aprendizaje. Éstas sugieren que la transexualidad es causada por un reforzamiento de las conductas del sexo contrario, de los padres hacia el niño (a) en la infancia. De igual forma, desde los modelos de aprendizaje social se atribuye la causa a la identificación con modelos del mismo sexo. Otros autores plantean a la transexualidad como un mecanismo que la persona establece para lograr relacionarse con las personas del mismo sexo sin admitir su propia homosexualidad, aspecto más frecuente en mujeres transexuales que en hombres transexuales, lo cual guarda relación con la mayor estabilidad de las relaciones después de la operación en éstas (Crespo, Labrador y de la Puente, 2008).

#### **4.3.7. Evaluación y tratamiento de la transexualidad**

Los sujetos trans (sexuales) que acuden a los profesionales en salud, suelen hacerlo con la intención de llevar a cabo un proceso quirúrgico de sus genitales, siendo reacios a aceptar un tratamiento cuya finalidad no sea la anterior e, incluso “en algunos casos pueden ver la psicoterapia como un procedimiento para disuadirles de la cirugía”. Con todo, cuando se solicita un cambio de sexo se hace necesario realizar una cuidadosa evaluación para establecer qué tan aptos o no son para la operación. Se debe identificar si hay o no presencia de otros trastornos psiquiátricos, los cuales deben ser tratados antes de la intervención quirúrgica (Crespo, Labrador y de la Puente, 2008).

La prueba más frecuente es evaluar la capacidad del sujeto para vivir a tiempo completo de acuerdo a la identidad de género con la que se identifica, durante un

periodo de tiempo determinado que puede variar entre uno y dos años, medida que se estableció en 1978 en la Cuarta Conferencia Internacional sobre Identidad de Género. Mientras transcurre “este «período de prueba» el transexual puede recibir tratamiento hormonal e incluso algunos autores aprueban la mastectomía para mujeres con deseos de convertirse en hombres”. En 1985 los Standards of Care avalaron muchas de estas medidas, proponiendo además “que la decisión final sea tomada por más de un profesional (incluso por un comité) y que se utilice la terapia psicológica como apoyo antes y después de la intervención para ayudar al transexual a adaptarse a su nueva vida” (Crespo, Labrador y de la Puente, 2008).

## **5. Marco teórico**

Los referentes conceptuales a tener en cuenta en la presente investigación se toman principalmente de la teoría psicoanalítica. Así, el marco teórico se encuentra dividido en dos apartados en los que se desarrollan elementos conceptuales que dan cuenta de cómo desde el psicoanálisis se comprende al sujeto transgénero, más específicamente al sujeto transexual. Dichos apartados son los siguientes: “del psicoanálisis freudiano al psicoanálisis lacaniano” y “psicoanálisis y sujeto tran(sexual)”. En el primer apartado se parte de las nociones freudianas de la sexualidad en ambos sexos y se realiza una transición conceptual de Freud a Lacan, siendo que este último desarrolla nociones que resultan complementarias a las elaboraciones freudianas. El segundo apartado, reúne una serie de conceptos desde los cuales el psicoanálisis piensa al sujeto trans(sexual), ya que como se verá, se centra principalmente en este y no en el sujeto transgénero, debido a la intervención quirúrgica que el primero comporta.

El apartado “del psicoanálisis freudiano al psicoanálisis lacaniano”, incluye los siguientes términos: la importancia de la sexualidad en psicoanálisis, la bisexualidad psíquica, el Edipo y la castración en Freud, la sexualidad femenina en Freud, Edipo,

castración y falo, las fórmulas de la sexuación, posición femenina y posición histérica, la no relación sexual y La Mujer no existe. Por su parte el apartado “psicoanálisis y sujeto trans(sexual)”, incluye los siguientes conceptos: metáfora paterna, la sexuación y sus tres tiempos, el nudo borromeo y el empuje-a-la-mujer.

Antes de iniciar con el desarrollo de los apartados, se describirán cuatro categorías que se consideran pertinentes para una mayor comprensión del sujeto transgénero y que deben tenerse en cuenta en las elaboraciones psicoanalíticas que les siguen. Dichas categorías son las siguientes: transgénero y tránsito, elección sexuada y elementos subjetivos.

Iniciaremos con la descripción de lo que se entiende cuando se habla de transgénero. De acuerdo con McKenna y Kessler (2006) lo transgénero confronta la actitud natural hacia el género, “específicamente, el transgénero desafía tres creencias fundamentales de la actitud natural: 1) que hay dos, y sólo dos, géneros; 2) que el género de una persona nunca cambia; y 3) que los genitales son el signo esencial del género” (como se cita en McKenna y Kessler, 2006).

Lo anterior diferencia al sujeto transgénero del sujeto transexual. Así, “se define como transexual a una persona que solicita la modificación de su cuerpo a fin de conformarlo a la apariencias del sexo opuesto, invocando la convicción de que su verdadera identidad sexual es contraria a su sexo biológico” (Milot, 1983, p. 14). La diferencia entre uno y otro radicaría pues en la modificación quirúrgica de los genitales, aspecto que el transgénero no contempla, ya que para éste sus genitales no suponen un problema, sin embargo, ello no impide que pueda someterse a otro tipo de modificaciones corporales, como los procesos de hormonación u otro tipo de intervenciones quirúrgicas, como implante de senos, mastectomías, operaciones faciales, entre otras.

Continuamos con la descripción de la definición de lo transgénero, centrándonos en dos acepciones: lo transgénero como “atravesar” el género, la cual se ubica desde la teoría de género y el discurso académico. La segunda acepción es lo transgénero como “algo más allá”, cuyo desarrollo conceptual encontramos en la teoría queer (McKenna y Kessler, 2006).

Lo transgénero entendido como atravesar el género supone una oscilación o fluctuación ya sea del sujeto como tal entre los dos géneros o sólo una movilización de algunos aspectos de la persona. Hay aquí una connotación más fluida del género que en el transexual debido a que no implica la cirugía genital, lo cual no impide que el sujeto adopte ser del género con el que identifica de manera permanente (McKenna y Kessler, 2006). Hay aquí

Cierta desviación de las expectativas dicotómicas de género en el vestido, la conducta, cambios en el cuerpo (diferentes de los cambios genitales) y elección de compañero/a sexual, pero evita el lenguaje del diagnóstico y la etiología que permean las discusiones sobre transexualidad y travestismo. (p. 9)

Esta manera de pensar lo transgénero reduce un poco el sesgo de situar lo trans desde lo patológico debido a la ausencia de demanda de cambio de sexo. Aun así, el sujeto implicado no deja de moverse entre dos géneros, pero “aunque el lenguaje es aún bi-generificado, hay un potencial radical en esta postura de no tratar al pene como un signo de masculinidad (varonilidad) o a su carencia como un signo de feminidad (hembridad)” (p. 9).

En cuanto a lo transgénero como más allá, esta concepción surge con los estudios queer. El término queer es utilizado en un primer momento como insulto homofóbico, sin embargo, la comunidad de gays y lesbianas de los años 90 se apropia de él, utilizándolo en los desarrollos intelectuales de la época, así “Queerear” es volver la

sexualidad “normal” algo extraño y trastornado”” (como se cita en McKenna y Kessler, 2006). Se trata pues de un

Desafío a la sexualidad dicotómica [que] asume que los heterosexuales pueden ser queer y que los homosexuales no son necesariamente queer y que no sentirse homosexual no significa que alguien se deba sentir hetero- o bisexual... Aquellos que queerean el género no sólo sacan a relucir el problema de cuál es el tipo de sexo “real” que los hombres o las mujeres tienen, sino, antes de eso, si son hombres o mujeres “reales”. (p. 10-11)

Esta acepción es aún más radical que la primera y desestabiliza más fuertemente a la dicotomía sexo/género, puesto que al ir más allá del género lo que hace es romper con referentes previos, resaltando la arbitrariedad en la que en principio se constituyeron. Es por ello que

Muchos de quienes se identifican como trans-género en este tercer sentido comúnmente despliegan, en un nivel profundo, el entendimiento de que el género está socialmente construido, de que es una acción, no un sustantivo o un adjetivo, y de que no sentirse como hembra no significa sentirse como varón... Éste es un desafío a la actitud natural porque dentro de ésta, no sólo es imposible moverse a través (trans) del género, sino que el término transgenerificar[se] es un sinsentido, porque el género no es una actividad, como se implica en el gerundio. Desde el punto de partida de la actitud natural, “generificar[se]” es tan sinsentido como “altificar[se]”. (p. 11)

Esta forma de entender lo trans(género) es la menos común, pero es la que presenta mayor interés de estudio a los teóricos y teóricas del género por la posibilidad de combatir la opresión de género que comporta (McKenna y Kessler, 2006).

Como se pudo observar, en la manera de conceptualizar lo transgénero hay implícito un tránsito, entendido este como el movimiento o recorrido que efectúa un sujeto hacia

uno u otro género, dependiendo con el que se identifique, ya sea adoptándolo permanentemente o sólo haciendo transitar algunos aspectos de su persona. Desde este punto de vista el tránsito evoca en el transgénero incluso una neutralidad genérica, es decir, no pertenecer a ningún género o no inscribirse en ninguno. Sin embargo, el género no deja de ser un referente a partir del cual se suscitan dichos movimientos.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede pensar lo transexual como una transformación y no como un tránsito, ya que este último deja abierta la posibilidad de “retroceder” frente al género, de volver a ser del otro género, mientras que transformación implica más bien un cambio fijo, sin retroceso. Pues, en el proceso del transexual se trata de ubicarse de forma permanente en el género elegido, a partir de un proceso que incluye una serie de modificaciones corporales y legales, siendo el cambio de sexo el aspecto principal que determina la pertenencia definitiva al género deseado.

Continuamos con el concepto de elección sexuada, el cual se sitúa desde la perspectiva psicoanalítica, en la que se le atribuye al sujeto una responsabilidad frente al nombrarse hombre o mujer, con todas las implicaciones psíquicas y sociales que ello comporta, pero también con las cuestiones que vienen aparejadas con una u otra posición. En este sentido “no hay un reduccionismo sociológico que indica que es la familia, la madre, el padre, el Edipo..., es decir, que pone en el Otro la responsabilidad, sino que pone siempre la responsabilidad del lado del sujeto” (Brodsky, 2004, p. 11).

La elección sexuada o elección del sexo en psicoanálisis “es un hecho de lenguaje al que Lacan le dio el nombre de sexuación para separarlo del campo de las identificaciones” (Caretti Ríos, 2015, p. 152). Con respecto a la sexuación, encontramos que esta tiene tres tiempos, conceptualizados por Morel:

El momento de la diferencia anatómica, el del discurso sexual y el de la sexuación propiamente dicha o elección del sexo, que es una elección inconsciente por el goce fálico o por el no-todo fálico. Esta operación se juega alrededor del falo, de tenerlo o no tenerlo, de serlo o no serlo y depende de la asunción de este como el significante que ordena el deseo de la madre mediado por la operación paterna y, a su vez, también, de aceptarlo como el significante del goce... las identificaciones que se darían como efecto de la diferencia anatómica y del discurso sexual de la cultura no terminan de agotar el hecho de la sexuación. Esta sexuación colocaría al sujeto más allá de la anatomía y de su identidad sexual, de un lado u otro de lo que Lacan llamó las fórmulas de la sexuación. Los lados hombre y mujer orientados por su relación al goce. (p. 152-153)

Entonces tenemos que la elección sexuada sucede a partir de una serie de inscripciones que el sujeto realiza a nivel inconsciente, siendo la primera inscripción el aceptar el significante del Nombre-del-Padre como significante primordial que localiza y limita el goce sexual, significante que puede ser rechazado o aceptado por el sujeto. Es decir, que el tiempo dos de la sexuación no siempre coincide o confirma el tiempo tres: el sexo designado a partir de los criterios fálicos no necesariamente es aceptado por el sujeto, lo cual sucede en el caso del transexual: este rechaza su sexo y lo atribuye a un “error de la naturaleza” (Morel, 2012).

Las fórmulas de la sexuación lacanianas abren la posibilidad de que el sujeto decida sobre su posición frente a la sexualidad, al situar la elección sexuada frente a los posibles modos de goce que el sujeto elige al inscribirse en la función fálica, para poder no sólo nominarse sino también relacionarse con el otro.

Por último, definiremos también desde el psicoanálisis la categoría de elementos subjetivos o resortes subjetivos. De acuerdo con Mesa y Muñoz (2012), los elementos o

resortes subjetivos hacen referencia a "...las causas, inconscientes y pulsionales, que participan en la realización de ciertos actos y que son irreductibles a otras mediante las cuales se ha intentado tradicionalmente dar cuenta del fenómeno, como las económicas, históricas, sociológicas e incluso psicológicas y biológicas" (p. 7). Es decir, se trata de comprender los actos del sujeto a partir de una organización subjetiva que, aunque tiene en cuenta lo externo, no está determinada por ello, sino que los actos realizados son producto de una elección sea consciente e inconsciente, en la que la responsabilidad de la acción es siempre atribuida al sujeto.

Asimismo, se tiene en cuenta la singularidad de cada sujeto, pues es según esta como se presentarán los elementos o resortes subjetivos, dado que para cada individuo lo que determine la elección con respecto a una cosa u otra partirá siempre de algo íntimamente personal que sólo cobrará sentido a partir de lo que para él signifique en su lógica subjetiva.

### **Del psicoanálisis freudiano al psicoanálisis lacaniano**

En el presente apartado se hará una transición conceptual del psicoanálisis freudiano al psicoanálisis lacaniano, ya que si bien el primero es desde donde se inicia un interrogante por la sexualidad como organizadora estructurante de la subjetividad, los desarrollos teóricos no son suficientes para el abordaje del tema en cuestión, por lo que se hace necesario servirnos del segundo para una mayor comprensión del interés de estudio.

Así, se iniciará con los desarrollos freudianos sobre la sexualidad como son el Edipo y la castración, la sexualidad femenina y la bisexualidad psíquica, para posteriormente articularlos con los desarrollos lacanianos, los cuales no son más que una continuación de estos. Desde la perspectiva lacaniana se tendrá en cuenta al falo, las fórmulas de la

sexuación, la posición femenina y la posición histérica, la no relación sexual y La Mujer no existe. A continuación se iniciará con la perspectiva psicoanalítica freudiana.

- **La importancia de la sexualidad en psicoanálisis**

La teoría psicoanalítica tiene como fundamento principal a la sexualidad como organizadora de la vida humana y no sólo en el ámbito sexual, puesto que considera que la manera en la que se asume la sexualidad tiene efectos en los modos de relación que establece el sujeto con los otros. Freud, en sus inicios hizo hincapié en este planteamiento, indicando que la construcción e importancia de la sexualidad en la vida humana tiene sus inicios casi que desde el nacimiento, adquiriendo mayor complejidad a medida que el sujeto crece, pero siempre remitiéndose a experiencias importantes en la infancia cuyas repercusiones se observan en la vida adulta.

En su texto “la vida sexual de los seres humanos” Freud hace un esfuerzo por explicar qué se entiende por lo sexual desde el psicoanálisis. En un primer momento plantea el concepto tal y como suele entenderse socialmente, es decir, como el acto reproductivo, pero también como lo “indecoroso, aquello de lo que no está permitido hablar” (Freud, 1916-1917, p. 277). Sustenta así que no se puede reducir lo sexual a la reproducción, puesto que esta se compone de una serie de elementos que no son exclusivos a la misma. Además, el acto sexual o las prácticas sexuales no siempre tienen como único fin a la reproducción, sino muchas veces simplemente obtener placer.

Con respecto a esto último y teniendo en cuenta la “sexualidad normal” como punto de partida, Freud nos habla de otro tipo de prácticas sexuales realizadas “por grupos de individuos cuya <<vida sexual>> se aparta, de la manera más llamativa, de la que es habitual en el promedio” (p. 278). Con lo anterior, se refiere a prácticas o posiciones sexuales consideradas, en ese entonces, como perversiones. Para comprender mejor la

cuestión de las elecciones en el ámbito sexual, Freud introduce el concepto de libido, asimismo tiene en cuenta su objeto y su meta.

Así pues, la libido es la energía psicosexual cuyo fin es procurar satisfacción al sujeto a través de la descarga pulsional; el objeto sexual es aquel al que se dirige la libido y por el que se supone se siente una atracción sexual y, la meta sexual es lo que pretende procurarse la pulsión, la cual no es más que obtener placer.

De acuerdo con lo anterior, y siguiendo el estándar sexual normal, se creería que lo correspondiente con respecto al objeto y la meta sexual, es que el primero sea de carácter heterosexual y el segundo esté encaminado al acto sexual (cuyo fin principal sería la reproducción), es decir, que lo considerado “normal” sería que la meta sexual del coito sea la procreación y no la mera producción de placer. Sin embargo, es bien sabido que ello no siempre es así, tal vez las situaciones anteriores sean las opciones usuales o más comunes pero no son las únicas por las que un sujeto puede optar, aspecto que Freud deja muy en claro, y afirma que la pulsión no viene con una elección de objeto determinado.

Freud hace una distinción clasificatoria de las desviaciones o perversiones, dice lo siguiente: “los dividimos en dos grupos: aquellos en que se ha mudado el objeto sexual y aquellos en quienes principalmente se alteró la meta sexual” (p. 279). En las desviaciones de objeto ubica a: a) la homosexualidad o inversión y b) a las personas que tienen por objeto sexual a niños o animales. Mientras que en las desviaciones en la meta sexual ubica a: a) las transgresiones anatómicas y b) las fijaciones de metas sexuales provisionales.

Lo importante en la concepción que hace Freud de tales prácticas es considerarlas necesarias para comprender mejor la vida sexual normal, además de comentar que tales

actos no son tan infrecuentes como parecería. Asimismo, afirma que las conductas perversas pueden presentarse también en personas normales cuando la satisfacción pulsional ha sido frustrada, surgiendo entonces en forma de síntomas histéricos u obsesivos, por ejemplo. Con esto, Freud pone de manifiesto que hay una línea muy delgada entre lo normal y lo anormal en lo que a la sexualidad se refiere, y que no es tan sencillo clasificar una y otra conducta tan arbitrariamente, además también hay que tener en cuenta el papel regulador que juega la cultura con respecto a las mismas.

También nos habla de la sexualidad infantil como precursora de las perversiones sexuales en la adultez, puesto que para Freud “la sexualidad perversa no es otra cosa que la sexualidad infantil aumentada y descompuesta en sus mociones singulares” (p. 284), la cual logra ser controlada, no sin esfuerzo, por los diques sociales que impone la cultura, que restringe a la pulsión sexual desde la infancia e incluso en la adultez logra mitigar su fuerza desviando una considerable carga energética hacia el trabajo (Freud, 1916-1917).

Siguiendo con la sexualidad infantil, Freud nos cuenta que en un primer momento “las primeras mociones de la sexualidad aparecen en el lactante apuntaladas en otras funciones importantes para la vida” (p. 286), es decir, tienen como fin procurarse la supervivencia a través de la satisfacción de las necesidades básicas (comer, por ejemplo), pero luego, el niño desliga la satisfacción de la necesidad de la obtención de placer, lo cual se puede ver reflejado en el chupeteo del dedo, actividad que realiza aun cuando no tiene hambre. Es entonces cuando aparecen las zonas erógenas (boca, ano, etc.), las cuales son partes del cuerpo que al ser estimuladas generan un placer de carácter sexual, cosa que se observa desde la infancia. En el niño, dicha actividad se presenta en un primer momento de forma autoerótica, ya que “busca y encuentra los objetos en el cuerpo propio” (p. 287).

Lo que Freud quiere poner de manifiesto al exponer la sexualidad infantil es la relación que guarda con la perversión, entendida esta como aquella práctica llevada a cabo para obtener placer desligado de la reproducción, acto para el cual el niño no está apto, es por lo anterior que afirma que

Si el niño tiene en efecto una vida sexual, no puede ser sino de índole perversa, pues, salvo unos pocos y oscuros indicios, a él le falta lo que convierte a la sexualidad en la función de la reproducción. Y por otra parte, el carácter común a todas las perversiones es que han abandonado la meta de la reproducción. Justamente, llamamos perversa a una práctica sexual cuando ha renunciado a dicha meta y persigue la ganancia de placer como meta autónoma. (p.289)

La perversión es sólo una forma más en que la sexualidad puede presentarse y como plante Freud, esta hace parte incluso de la vida sexual considerada “normal”. Lo que pone de manifiesto la concepción anterior no es sino afirmar que, en efecto, la sexualidad humana es muy amplia y no puede ser limitada únicamente a la procreación, puesto que en esta también se pone en juego el placer y la satisfacción, habiendo muchas maneras de obtener uno y otra, siendo la perversión una de esas maneras.

- **La bisexualidad psíquica en Freud**

Freud alude en varios de sus escritos (tres ensayos sobre una teoría sexual, sobre la sexualidad femenina, la feminidad, entre otros) al concepto de bisexualidad, el cual toma de su amigo Fliess. Sin embargo, Freud adapta el término a un sentido psíquico como correlato de la bisexualidad biológica y distingue ambos. Así, de acuerdo con Christian David (1975) citado por Moreno (2012) para Freud la bisexualidad biológica alude a “la coexistencia de elementos o de disposiciones de macho y hembra en un mismo individuo, ligado a los vestigios embrionarios y a la sinergia de hormonas andrógenas y estrógenas” (p. 17-18), mientras que la bisexualidad psíquica se refiere a

“la coexistencia en un mismo ser humano de disposiciones y de rasgos masculinos y femeninos que influyen sobre toda la personalidad” (p. 18). Esta última también se encuentra ligada al proceso de la represión (Moreno, 2012).

Moreno (2012) resalta dos aspectos de este concepto freudiano, asentados en el hecho de que la bisexualidad esté considerada sobre una base biológica como fundamento: primero, en este concepto se distinguen por lo menos tres sentidos que se interrelacionan:

- i) La bisexualidad en el orden del hermafroditismo, esto es, de la tendencia de órganos de los dos sexos; ii) la bisexualidad en el orden de la fantasía, es decir, la presencia de representaciones de ambos sexos ya sea en la figuración onírica, en la convicción delirante o en la fantasía consciente o inconsciente y, iii) la presencia de rasgos masculinos y femeninos propios del comportamiento, modales, etc. (p.22)

El segundo aspecto se refiere al hecho de que Freud considera que la niña tiene un mayor grado de bisexualidad debido a que esta posee no una sino dos zonas genésicas: la vagina, zona femenina por excelencia y el clítoris como análogo del pene, “de manera que la ‘bisexualidad constitutiva’ en el caso de la mujer depende de un superávit genital, una doble dotación genital repartida en masculino y femenino por su estructura” (p. 23).

Ahora bien, con respecto a la relación que ubica Freud entre la bisexualidad psíquica, la represión y la formación de la neurosis (Moreno, 2012), tenemos que para él la diferencia entre hombre y mujer se establece a partir del desarrollo libidinal en la pubertad, puesto que en la infancia no se podría hablar claramente de tales distinciones ni anatómica ni psíquicamente, pues las primeras toman su importancia a partir de la interpretación y representación psíquica.

Con esto nos referimos a que en un primer momento para Freud el niño es de disposición psíquica bisexual, lo cual hace que haya comportamientos tanto masculinos como femeninos en un mismo sujeto (aún en la vida adulta) y es a partir de la pubertad que la diferencia sexual se establece propiamente. Para ello es necesario que se repriman las características del sexo opuesto que resulta secundario, derivando tal bisexualidad en una monosexualidad, es decir, en aspiraciones y tendencias tanto físicas como psíquicas de un solo sexo, el que haya predominado. “En este sentido, la diferencia sexual se opone a un estado inicial de indiferenciación que es la bisexualidad; en otros términos, de una bisexualidad infantil inconsciente se avanza hacia la monosexualidad consciente, esto es, la pertenencia a un solo sexo” (Moreno, 2012, p. 25).

Lo anterior se evidencia en el proceso de desarrollo de la niña para que esta llegue a ser mujer, pues según Freud en la niña las inhibiciones sexuales (asco, vergüenza, compasión) se desarrollan con mayor rapidez que en el varón, habiendo en ella una mayor tendencia a la represión y pasividad sexual. Freud también llama la atención sobre la sexualidad de la niña al decir que es de carácter masculino, debido a las tendencias activas que tiene en un primer momento, ya que la zona genital que prima en un principio es el clítoris, siendo este homólogo al pene en el varón.

Es sólo después, en la pubertad, que la excitabilidad del clítoris se traslada a la vagina, quedando reprimida dicha excitabilidad, lo que hace que la niña se convierta en mujer. Durante este proceso de cambio de zona, la mujer es anestésica, y puede seguir siéndolo si se rehúsa a cambiar el clítoris por la vagina como zona de excitación primaria. Es en este proceso en el que se puede observar una tendencia a la neurosis, especialmente a la histeria, de no desarrollarse como se espera (Freud, 1905). Es decir,

que para Freud el que no haya una adecuada represión de las tendencias “masculinas” en la sexualidad de la niña puede derivar en una neurosis.

De acuerdo con Moreno (2012), la diferencia sexual según lo anterior posee dos características: la primera se refiere a la base biológica y corporal sobre la que se fundamenta tal esquema evolutivo. Sin embargo, para que la bisexualidad infantil llegara a ser un concepto psicoanalítico fue necesario un proceso de indagación en el que se construyera retroactivamente a través del análisis de adultos, lo cual tiene a su vez dos efectos: “separar la bisexualidad psíquica del plano orgánico y presentar un psiquismo sometido a complejas oscilaciones, es decir, un psiquismo cuya conformación no es lineal” (p. 26).

Segundo, el hecho de que se plantee una bisexualidad originaria que desemboca en una monosexualidad pone de manifiesto:

El hecho de que no existe el borramiento absoluto de las características del otro sexo. En este sentido la monosexualidad de la que se habla, aunque suene contradictorio, es apenas parcial. He ahí el correlato a nivel psíquico de la inexistencia de un sexo puro, que implica a su vez el gran escollo de la sexuación, pues lo que llamamos diferencia sexual, como opuesto a un estado bisexual, supone la conservación activa de elementos propios de ese otro sexo, sólo que reprimidos... Notemos pues que al tratar el problema de la bisexualidad y de la diferencia sexual nos vemos llevados a considerar un problema lógico inherente al mismo psiquismo. La diferencia se sostiene por la operación de (no) contradicción, esto es, la separación de términos valorados como opuestos; en este caso masculino y femenino. Este principio lógico que está ausente del sistema inconsciente ordena al sistema consciente (p. 26-28)

Lo anterior pone en evidencia que si bien el inconsciente es sexual, hay en él una ambigüedad con respecto al sexo y al género (Moreno, 2012).

La bisexualidad también guarda relación con el complejo de Edipo, ya sea como fundamento o como producto (Morel, 2012). Como fundamento en el sentido de que Freud considera que hay una bisexualidad que es preexistente al complejo de Edipo y que influye en las posibilidades identificatorias, teniendo un efecto triple en este:

por una parte el desenlace del complejo ya sea por una identificación con el padre o una identificación con la madre, es producto de la “intensidad relativa a las dos disposiciones sexuales” para ambos sexos; en segundo lugar la “duplicación” del complejo en uno positivo y otro negativo depende de esta “bisexualidad orginaria del niño”; y por último “podría ser también que la ambivalencia comprobada en la relación con los padres debiera referirse por entero a la bisexualidad, y no, (...) por la actitud de rivalidad a partir de la identificación”. (p. 30)

En cuanto a la bisexualidad como producto, esta surge a partir de las identificaciones padre-madre en el Edipo completo (Moreno, 2012). En este segundo modelo etiológico se parte de la primacía fálica, en la que predomina un único sexo, el pene. En este la organización sexual se encuentra dividida por la forma en la que se presenta la pulsión en dos tiempos: uno pre-genital y otro genital, separados por el periodo de latencia. Pero ambos tiempos forman parte de la fase fálica.

El primer tiempo de la fase fálica se refiere al complejo de Edipo como tal, en el que a pesar de haber una primacía genital por el interés que el niño y la niña muestran hacia un órgano, aún estos no se encuentran aptos para el fin reproductivo, además de que este primer tiempo es gobernado por las pulsiones parciales. Es en el segundo tiempo de la fase fálica, el tiempo genital, la cual se da en la pubertad en el que la pulsión deja de ser parcial y se pone al servicio de la reproducción, siendo en este periodo los órganos genitales aptos para tal fin. En el segundo tiempo hay también una diferenciación del

sexo femenino y el sexo masculino, aspecto que no estaba concretado en el primer tiempo.

Con respecto a este primer tiempo (el pre-genital) en el que se da el complejo de Edipo y el complejo de castración, siendo este último el que posibilita la salida del primero debido a que la amenaza de perder el pene en el niño coincide con los deseos incestuosos hacia la madre y la rivalidad hacia el padre, por lo que el niño decide renunciar a estos con tal de conservar su pene. Freud distingue a raíz de lo anterior un complejo de Edipo positivo y uno negativo, siendo el positivo aquel en el que se elige como objeto al padre del sexo opuesto y el niño se identifica con el padre del mismo sexo, es decir, hay una elección heterosexual. El Edipo negativo sería lo contrario. De lo que se trata aquí es de ser como (identificación) para otro (elección de objeto); se trata de ser para tener.

Sin embargo, la resolución del complejo no es tan clara pues hay en el niño también una actitud pasiva hacia el padre, lo que Freud cataloga de femenino. Es decir, hay en el niño también un deseo de sustituir a la madre para ser amado por el padre, lo cual relaciona con la disposición bisexual, poniendo de manifiesto dos formas de satisfacción: una activa y otra pasiva. En este sentido la masculinidad advendría sólo como sustitución (Moreno, 2012).

- **El Edipo y la castración en Freud**

El complejo de Edipo y la castración en Freud son condiciones necesarias para que el niño ingrese en la cultura, al someterse a una de las exigencias sociales principales: la prohibición del incesto.

El complejo de Edipo se da entre los tres y seis años de edad, coincidiendo con la fase fálica del desarrollo psicosexual (Freud, 1924). A su término se instaura el superyó,

el cual es la representación introyectada de los ideales paternos y culturales. Sin embargo, dicho proceso no se da igual en niños y niñas.

En el niño los genitales empiezan a cobrar en esta edad cierta importancia, además que le generan enorme curiosidad, principalmente porque descubre que es una zona susceptible de producir placer al ser estimulada, de modo que inicia en él una fase masturbatoria, la cual será reprochada y sancionada por sus cuidadores, amenazándolo con perder su miembro como castigo si no deja de acariciarlo. Sin embargo, no es esta amenaza la que preocupa al niño, sino aquella que descubre al darse cuenta de que las niñas no tienen lo que él le suponía a todo el mundo: un pene. El niño llega a la conclusión de que se lo han cortado y teme perderlo él también. En este punto, dicho temor coincide con los deseos incestuosos del niño hacia la madre y con la rivalidad hacia el padre, por lo que prefiere renunciar a tales deseos incestuosos para conservar su miembro (Freud, 1924).

En la niña, por el contrario, no existe temor a la castración o a su amenaza, puesto que, a pesar de que en un primer momento el clítoris se comporta como un pequeño pene, la niña se da cuenta de que no se parece ni de cerca al que posee el niño, sin embargo, “ la niña no comprende su falta actual como un carácter sexual, sino que lo explica mediante el supuesto de que una vez poseyó un miembro igualmente grande, y después lo perdió por castración” (Freud, 1924, p. 186). Por tanto, la diferencia entre el niño y la niña con respecto a la castración radica en que “la niñita acepta la castración como un hecho consumado, mientras que el varoncito tiene miedo a la posibilidad de su consumación” (p. 186).

La niña entonces, acepta su falta de pene e intenta sustituirla – a nivel inconsciente – por el deseo de un hijo del padre. Freud supone que el complejo de Edipo va quedando de lado al darse cuenta de que tal deseo no puede cumplirse, sin embargo, queda en su

registro inconsciente y contribuye a prepararla para su papel en la vida sexual adulta (Freud, 1924).

- **La sexualidad femenina en Freud**

Aunque Freud reconoce que la masculinidad y la feminidad son aspectos poco discernibles entre sí, en el sentido de que no se sabe con seguridad cómo adjudicarlo a uno y otro sexo (por decirlo de algún modo), puesto que él alude a la bisexualidad psíquica, lo cual implica la presencia de aspecto masculinos y femeninos, tanto en hombres como en mujeres. A pesar de lo anterior, termina afirmando unas condiciones que deben darse para que la mujer (niña) pueda acceder a la feminidad, lo cual sería el resultado normal del desarrollo psicosexual en el sexo femenino en el complejo de Edipo. No se trata pues en el psicoanálisis (al menos en el freudiano) de decir qué es una mujer sino más bien cómo deviene ésta a partir del niño de disposición bisexual (Freud, 1924).

Así, Freud se remite al complejo de Edipo para dar cuenta del proceso tan diferente que vive la niña, teniendo presente que la madre también es el primer objeto de amor de ésta y sólo después es sustituida por el padre, aspecto importante para comprender el acceso a la feminidad en la pubertad, de tal forma que “con la alternancia de los períodos la niña debe trocar zona erógena y objeto, mientras que el varoncito retiene ambos” (Freud, 1924, p. 110), lo cual se traduce en lo siguiente: “cómo pasa la niña de la madre a la ligazón con el padre o, con otras palabras, de su fase masculina a la femenina, que es su destino biológico” (p. 110).

Para comprender cómo realiza la niña este cambio de objeto y de zona erógena rectora, se hace necesario ahondar en la relación preedípica con la madre, la cual para dar paso a la ligazón-padre, acaba por lo general en odio (de la niña hacia la madre).

Este se debe a que la niña culpa a la madre por su falta de pene (complejo de castración), por lo que tal ausencia genera hostilidad hacia la figura amada que no posee ni puede darle lo que desea, de tal modo que la niña hace un viraje, un cambio de objeto, pasa de la madre al padre, pues este posee lo que a ella le falta y puede proporcionarle incluso un sustituto: un hijo. Al contrario que en el niño, lo que desencadena en la niña el complejo de Edipo es el complejo de castración (Freud, 1924).

Con el complejo de castración surgen tres posibilidades en el desarrollo de la niña: “una lleva a la inhibición sexual o a la neurosis; la siguiente, a la alteración del carácter en el sentido de un complejo de masculinidad, y la tercera, en fin, a la feminidad normal” (p. 117). En la primera, el goce masculino que hasta ese momento la niña se procuraba a sí misma se ve estropeado por la envidia de pene, lo cual desemboca en la interrupción de su masturbación clitoridea (renunciando a una posición de actividad), desvalorice su amor por la madre y reprima en gran medida sus aspiraciones sexuales (Freud, 1924).

En la segunda (complejo de masculinidad), la niña se rehúsa a aceptar su falta de pene, por lo que se empecina en su práctica masturbatoria del clítoris (se mantiene en una posición activa sin ceder a la pasividad que caracteriza a la feminidad según Freud) y se identifica ya sea con la madre fálica o con el padre, siendo el caso más extremo una elección de objeto de carácter homosexual.

Por último, tenemos la “feminidad normal”, la cual no es más que la aceptación de la niña a renunciar a sus “tendencias masculinas” y, por ende activas en su búsqueda de placer (el clítoris como zona erógena rectora), que adquiere su máxima expresión y momento decisivo en la pubertad, pues es en esta etapa en la que la niña se sitúa como mujer al desplazar hacia la vagina la excitación que contribuirá al acto reproductivo. La

feminidad por excelencia en Freud es aquella en la que la mujer elige ser madre para procurarse un sustituto del pene a través de un hijo.

- **Edipo, castración y falo**

A continuación se hará una diferencia entre los conceptos Edipo, castración, falo y deseo, tal y como se comprenden en el psicoanálisis freudiano en contraste con el psicoanálisis lacaniano. Es importante resaltar que dichos conceptos no se oponen entre sí sino que se complementan, puesto que unos son efectos de otros.

En Freud el complejo de Edipo y la castración son dos procesos que se dan de forma simultánea. El primero, como ya se ha mencionado en las páginas anteriores, hace referencia al deseo incestuoso del niño al querer estar con la madre y a la rivalidad con el padre al ser obstáculo para cumplir el mismo; la castración o complejo de castración se da cuando el niño descubre que no todos los seres animados tienen pene como él (premisa de la presencia universal del pene o la premisa universal del falo), lo cual coincide con sus deseos incestuosos, haciendo que renuncie a los mismos para poder conservar su miembro. En la niña, por el contrario, es el complejo de castración lo que desencadena el complejo de Edipo, puesto que en ella ya está consumada.

Con Lacan no se tiene tanto en cuenta al Edipo, sino más bien al concepto de castración, como una operación de carácter simbólico que facilita una serie de efectos en el ser viviente para llegar a ser un sujeto. Así “Lacan termina por generalizar el concepto de castración desprendiéndolo del ámbito del Edipo en el que había surgido en la teoría freudiana para considerar que se trata del efecto de la estructura del lenguaje sobre el ser hablante” (Mazzuca, 2013, p. 306).

Asimismo, hace una distinción entre pene y falo, elemento que se pone en juego en la castración y en el Edipo freudiano. Para Lacan no es el pene como órgano lo que se

pone en juego en esta operación sino el falo, el cual es el representante simbólico del pene (Mazzuca, 2013). El falo es más bien una significación que tiene un valor tanto para hombres como para mujeres y que representa aquello que se quisiera tener, precisamente, porque se lo considera valioso (Gallo, 2017). Mientras que en Freud se trata de tener o no el pene como órgano real, para Lacan la cuestión no se reduce a eso, sino que es el falo lo que viene a situarse en lugar del pene, operando en los sujetos (sea que lo tengan o no a nivel orgánico). El falo en Lacan trasciende al órgano, no sólo se convierte en significante sino también en función. Así, hay

Tres particularidades [que] nos permiten ubicarlo como función, y no como simple significante: su relación con el goce, la aceptación o forclusión del sujeto respecto de la primacía de aquel y el poder que tiene para distribuir los sexos, goce todo fálico o no todo fálico. (Peidro, s.f, p. 12)

Para entender mejor lo anterior, se puede plantear el ejemplo de la niña o de la mujer a las que les “falta” el pene o están privadas del falo. Realmente a la mujer no le falta nada, se trata de una cuestión imaginaria producto de una operación simbólica (la castración).

Continuando con la castración y los efectos que esta tiene, en Lacan esta funciona como una “operación fundamental en la constitución del sujeto” (p. 307), puesto que determina la estructura (psicosis, neurosis y perversión). Otra diferencia con respecto al concepto Freudiano de castración es que en Lacan, el sujeto no rechaza la castración propia (se habla de asumir la castración), cosa que

Implica una diferencia con la noción freudiana que podría parecer sutil pero es decisiva. En Freud, el varón supera el Edipo rechazando la castración (admite la realidad de la castración del otro materno pero rechaza la propia). En Lacan, por lo contrario, resuelve el Edipo aceptando la castración (la propia y la del Otro). (p. 307)

Otro aspecto a tener en cuenta en la castración lacaniana es su relación con la sexuación y la diferencia sexual, ya que “en Freud, masculino y femenino se diferencian por rechazar o aceptar la castración. En Lacan, la aceptación de la castración, o mejor, la asunción de la castración, es una operación que se verifica en ambos sexos por igual” (p. 307). En Lacan la castración determina el modo en que se asume la diferencia sexual (ser hombre o mujer), y la sexuación tiene que ver con la manera en que cada sujeto elige gozar, es la relación del sujeto con su goce (sin importar su sexo).

Otro elemento a tener en cuenta en la consideración lacaniana de la castración es la manera en la que esta se relaciona con el goce. Para comprender mejor su relación se hace necesario tener en cuenta los tres registros lacanianos: simbólico, imaginario y real. La castración pertenece al registro simbólico, el goce pertenece al registro de lo real.

En un primer momento no hay sujeto, hay viviente (lo que en Freud sería puro ello, pura pulsión). El sujeto adviene como efecto del lenguaje, antes del acceso al lenguaje no hay sujeto. Digamos que con la castración este se hace más concreto, más evidente, pero previa a ella, ya había un proceso incipiente de formación de sujeto en la satisfacción de necesidades básicas a partir de un primer Otro primordial (la madre), “es decir, no surgiría el sujeto si el ser viviente no se viese introducido, aún para la satisfacción de sus necesidades biológicas más elementales, en una relación de habla. Relación que transforma esas necesidades en demandas” (p. 308). Demandas que son interpretadas por ese Otro primordial (juicio de atribución).

Siguiendo con la castración y el goce, aclarado lo anterior, la castración es una privación de goce, lo cual es un efecto o consecuencia de la misma. La castración separa el goce del cuerpo, siendo el goce del orden de lo real y el cuerpo del orden de lo imaginario (Mazzuca, 2013).

Lacan hace una distinción entre castración, frustración y privación, puesto que son operaciones cuyos registros, agentes y objetos pertenecen a órdenes distintos. La primera es simbólica, la segunda es imaginaria y la tercera es real. La frustración “es también un efecto estructural del acceso al lenguaje que se produce en la medida en que la necesidad biológica real no coincide nunca con el significante del pedido, es decir, con el significante de la demanda” (p. 309), estamos hablando nuevamente del juicio de atribución, en el que la madre intenta satisfacer las demandas del niño, en la medida en que ella interpreta su llanto y le da a este lo que ella cree, lo que ella supone que el infante necesita, sin embargo, la demanda nunca va a coincidir del todo con lo recibido para satisfacerla, aun cuando haya sido suplida adecuadamente, ya que

Esa insatisfacción que surge necesariamente por la diferencia entre la necesidad y la demanda, es interpretada por el sujeto como una negativa, como mala voluntad del Otro, y se traduce, por lo tanto, en una frustración de amor: el sujeto cree que el Otro se rehúsa a su pedido... Como no se trata de que el Otro diga que no sino que, por el contrario, se produce en el movimiento mismo de satisfacción de la demanda, constituye entonces una operación imaginaria (engañosa) cuyo agente es simbólico.  
(p. 309)

Hay que decir con respecto a lo anterior, que dicha insatisfacción es un efecto estructural del acceso al lenguaje y es la que permite que el deseo esté presente en el sujeto, puesto que éste siempre está en falta y el deseo mismo nunca podrá ser satisfecho. Para que un sujeto sea tal, debe desear.

La privación, por el contrario, “es una operación real cuyo agente es imaginario” (p. 310). Para entender mejor lo anterior, traemos nuevamente el ejemplo de la envidia del pene atribuida a la mujer por Freud, ya que si bien “las mujeres están realmente privadas de tener pene, lo cual no significa que les falte algo. En su organismo no falta

ningún órgano. El objeto que falta es simbólico y el agente privador es puramente imaginario” (p. 310).

- **Las fórmulas de la sexuación**

Iniciaremos describiendo a qué hace alusión el término sexuación en el psicoanálisis lacaniano. Para ello se debe tener en cuenta tres distinciones, de acuerdo con Brodsky (2004): primero, no se tiene como referencia al cuerpo pensado desde la biología, ya sea en lo observable, tener o no tener – nos referimos aquí a la genitalidad, tener vagina o tener pene – y lo que ello implica a nivel social y psicológico – “distinción sexuada” perteneciente al orden de lo imaginario – ni de aquello que no se ve – en lo referente a la genética, es decir, del orden cromosomático, donde XX es indicador de ser hombre y XY es indicador de ser mujer –, por tanto, “no es ni la sexualidad imaginaria – del imaginario corporal – ni la sexualidad que proviene del laboratorio” (Brodsky, 2004, p. 10).

Segundo, tampoco se trata de aquello que proviene de la identificación, correspondiente a planteamientos freudianos del complejo de Edipo y su solución, es decir, identificarse con el ideal del sexo correspondiente. Con respecto a esto último, sabemos que hay dos sexos (pene y vagina), y dos géneros (hombre y mujer), entre los cuales se supone hay una correspondencia directa. Esto es, de aquel que tenga pene se espera que se identifique como hombre y de aquella que tenga vagina se espera que se identifique como mujer.

La tercera distinción, correspondería a la sexuación, a pensarla a partir de una elección, se trata de “una elección en relación con el goce y, si se quiere seguir vía los registros, es una sexuación articulada a lo real. Imaginario, simbólico y real” (p. 11). Es importante tener muy presente el término elección porque este implica una

responsabilidad de la posición sexuada, pues “ubicarse del lado masculino o del lado femenino es siempre una decisión del sujeto” (p. 11). Aquí ya no hay excusas que valgan para responder a lo que se elige, pues para Lacan “de nuestra posición de sujetos somos siempre responsables” (p. 11).

A continuación, se describirá en qué consisten las fórmulas de la sexuación, cuáles son las posiciones sexuadas que se desprenden de ellas. Es de resaltar que este apartado debe tenerse presente al momento de abordar el que le sigue: posición femenina y posición histérica, puesto que las fórmulas son clave para comprender la distinción entre ambas posiciones.

Lacan aborda la sexuación a partir de unas fórmulas que se dividen en cuatro cuadrantes. Del lado izquierdo de estos se encuentra el lado masculino y del lado derecho se encuentra el lado femenino. Nada impide a hombres y mujeres ubicarse de uno u otro lado. La parte superior de las fórmulas, tanto masculino como femenino, se encuentra dividido sin vías de pasaje, mientras que en la parte inferior hay posibilidades de cruzarse a uno u otro lado, desde ambas posiciones, es decir, se hace posible el encuentro con el otro (sexo). Estos cruces, o formas de cruces, son la manera en que se pueden situar las posiciones (tanto masculina como femenina) con respecto a su goce en relación con o sin el otro. Lo que va a caracterizarlas es la manera en que se relacionen o no con la otra parte o si se quedan de su lado de las fórmulas, porque no necesariamente tiene que haber un encuentro con el otro.

Antes de iniciar a describir las posiciones masculinas y las posiciones femeninas, se hace necesario comprender la lógica por la que se rige cada uno de los lados. La lógica del todo y la excepción (lado masculino) y la lógica del no-todo (lado femenino).

La lógica del todo y la excepción, Lacan la nombra así debido a que se rige a partir del predicado fálico, lo cual implica que todos los hombres tienen el falo. Sin embargo, la función fálica en Lacan a diferencia de en Freud, no quiere decir que todos tienen el falo sino que todos están castrados, puesto que

Es un universal referido al falo, pero toma como punto de partida que, en relación con el falo, nadie lo tiene, porque lo que se tiene, es un órgano, que no es el falo; el falo no se puede tener más que como un significante, pero no se lo tiene. Respecto al falo: todos castrados, hombres y mujeres. (p. 21)

Ahora bien, para que lo anterior se haga efectivo (“todos castrados”), se hace necesario que haya una excepción, que haya “al menos uno que no está castrado” para que los demás puedan estarlo. Para establecer dicha excepción, Lacan recurre al mito creado por Freud, es decir, al mito del padre de la horda primitiva. Dicho mito consiste en decir que había un sujeto, el padre, que era el único que tenía derecho a gozar de todas las mujeres, lo cual suponía una dificultad para los demás hombres – sobre todo para sus hijos – al poder procurarse mujeres. Debido a lo anterior los hijos deciden matar al padre para poder gozar ellos también de las mujeres, sin embargo, una vez efectuado el crimen, la culpa de la muerte no permite que gocen de ninguna mujer. Lo que se pone de manifiesto es lo siguiente: a pesar de que el padre está muerto las mujeres siguen estando prohibidas (Brodsky, 2004).

Es a partir de lo anterior que Lacan fórmula la lógica del todo y la excepción, es decir, al establecer “uno que se exceptúa de la regla, lo que demuestra es que la regla vale para todos” (p. 23), y esto es así porque “en el momento que se coloca al padre afuera (“hay uno que goza de todas las mujeres”), lo que viene de retorno es: ahora no goza nadie” (p. 23-24). No goza nadie porque aun estando el padre muerto las mujeres siguen estando prohibidas y el único que gozó y seguirá gozando de ellas es el padre.

En cuanto a la lógica del no-todo del lado femenino, a pesar de que también se funda a partir del predicado fálico, en esta no hay excepción que la haga efectiva, puesto que las mujeres son todas excepciones, pues “si no hay excepción, entonces no hay regla, no hay modo de fundar el universal... no hay universal femenino” (p. 28, 29). Con respecto a esto último, lo que Lacan enfatiza es la doble negación: “no existe ninguna que no sea excepción, o sea, todas excepcionales, todas excepciones. Consecuencia: no existe el todo, *no existe el todo de la mujer*” (p. 30). De modo que en el lado femenino se trata de una por una.

Esta lógica del no-todo, no sólo se nombra así porque en el lado femenino se trata de que son todas excepciones, sino que también se debe a algo más, a la relación que tiene la mujer con el goce, aspecto que Lacan pone de manifiesto en el seminario Aún, diciendo que “el ser no-toda en la función fálica no quiere decir que no lo esté del todo. No es verdad que no lo esté del todo. Está de lleno allí. Pero hay algo más” (Lacan, 2004, p. 90).

Es decir, que si bien la mujer está atravesada por la lógica fálica, está castrada, al mismo tiempo hay algo que se escapa a ese significante fálico y que está por fuera de él. Y esto no es más que la relación que tiene con su goce, precisamente porque en ella realmente nada falta (biológicamente hablando), pues no está privada de nada, lo que hace que se encuentre en contacto con algo que va más allá del falo, un goce más allá de la castración. Aspecto que Lacan confirma al decir que “hay un goce de ella, de esa *ella* que no existe y que nada significa. Hay un goce suyo del cual quizá nada sabe ella misma, a no ser que lo siente: eso sí lo sabe. Lo sabe, desde luego, cuando ocurre. No les ocurre a todas” (p. 90); lo que confirma además que es un goce contingente.

Traemos a colación este aspecto del goce Otro, porque es importante tenerlo presente desde ahora, sin embargo, tal elemento se desarrollará con más detalle en los apartados

siguientes a este: la posición femenina y la posición histérica y La mujer no existe.

Continuaremos entonces con las fórmulas como tal, es decir, con la manera en que se hace posible el encuentro entre los dos sexos a partir de cruzar el muro que los divide.

Antes de iniciar con los encuentros entre uno y otro lado, se describirá lo que Lacan ubica en cada uno. Del lado masculino ubica al sujeto barrado ( $\$$ ) y el Falo  $\Phi$ . Del lado femenino, ubica en lugar del sujeto barrado, a la mujer tachada ( $LA/$ ), el significante del Otro barrado  $S(A/)$  y el objeto  $a$ . A continuación se describirán las posiciones masculinas y femeninas, recordando que “llamamos hombre o mujer a dos maneras de inscribirse en relación con el predicado fálico – que da por consecuencia dos estilos en el goce –” (p. 43).

### **Posiciones masculinas**

La primera posición masculina es aquella del sujeto con su falo ( $\$ \rightarrow \Phi$ ), en la que no hay un pasaje al campo de la mujer. A esta posición lacan la llama “el goce del idiota”, puesto que es un goce masturbatorio que se procura el sujeto a sí mismo y nada busca en el otro, no hace un esfuerzo por generar un encuentro con el otro. Es pues un goce fálico que se produce y muere en el órgano (Brodsky, 2004).

La otra posición masculina es aquella del sujeto con el objeto  $a$  ( $\$ \rightarrow a$ ), para lo cual es necesario realizar un pasaje al campo del Otro (al lado de la mujer). Estaríamos hablando aquí del fantasma ( $S\Diamond a$ ), el cual es necesario en el hombre para que se produzca el encuentro con la mujer, pues “el hombre nunca goza de la mujer, sino de una parte de su cuerpo que tiene prevalencia para cada quien” (p. 48). Esa parte del cuerpo vendría a hacer las veces del objeto  $a$ , el cual es la causa de deseo y al mismo tiempo completa la escena fantasmática, la escena de goce, porque “el juego a nivel del objeto, desencadena el goce a nivel del órgano” (p. 50), y esto es así porque, a pesar de

que el deseo surge por una parte del cuerpo de la mujer, finalmente el goce que el hombre puede procurarse lo tiene a nivel de su propio órgano (Brodsky, 2004).

### **Posiciones femeninas**

Como una de las posiciones femeninas tenemos la de la mujer tachada con el significante del Otro barrado ( $\mathbf{LA/} \longrightarrow \mathbf{S(A)}/$ ). Dicha posición coincide con la primera posición masculina nombrada anteriormente ( $\mathbf{\$} \longrightarrow \mathbf{\Phi}$ ), puesto que en ésta tampoco hay un pasaje al campo del Otro, es decir, al campo masculino. De acuerdo con Brodsky (2004), Lacan ubica esta posición femenina en la experiencia mística, es “la posición del goce extático místico”. En este goce se tiene como parternaire a Dios. Lacan lo ejemplifica con algunos poetas y poetizas (como San Juan de la Cruz, entre otros) que se dedican a tratar de plasmar dicho goce a través de poemas dedicados a su amado (Dios), ya que en este caso la escritura “es el intento de obtener un testigo de eso que se experimenta a nivel del cuerpo” (p. 53). Entonces se tiene que el goce de la mística es un goce que se obtiene a partir de palabras que tienen efecto en el cuerpo, de palabras de amor de las que se extrae goce en el cuerpo.

Una segunda posición femenina es la que se deriva de la relación de la mujer tachada con el falo ( $\mathbf{LA/} \longrightarrow \mathbf{\Phi}$ ), vemos que en esta hay un pasaje al campo del otro. En este caso, al igual que en la mística, hay un interés por las palabras de amor y el efecto que ello produce en el cuerpo, sin embargo y a diferencia de la mística, en esta ocasión puede llegar a haber un interés en el falo y, por ende, en el hombre (Brodsky, 2004).

La última posición femenina es la relación que se produce entre la mujer tachada y el objeto a ( $\mathbf{LA/} \longrightarrow \mathbf{a}$ ). En esta posición encontramos dos variantes: una de ellas es la manera en la que la mujer se convierte en objeto para el hombre y la otra es ubicar a los

hijos como objeto a, que la mujer tenga un hijo para que sea su objeto a.

Profundizaremos un poco más en la primera variante.

En esta primera variante podemos ubicar la estrategia femenina de la mascarada de Joan Rivière, pues en esta la mujer simula ser el falo que el hombre desea para ella procurarse, a su vez, el falo. Es una estrategia para obtener el falo a partir de “no lo tengo”, pero “lo soy”. Otra manera de pensar la mascarada es aquella en la que la mujer viene a ubicarse como objeto a de la causa de deseo del hombre para completar su fantasma (Brodsky, 2004).

Para finalizar, se describirá la posición propiamente femenina, ya que esta no se ubica ni del lado del tener ni del lado del ser porque “tener y ser son siempre estrategias vinculadas al falo” (p. 66). De acuerdo con Brodsky (2004) cuando Lacan “trata de ubicar qué es lo propiamente femenino, llega a la necesidad de pensar una posición totalmente desinteresada en el tener. También en el ser, porque el ser es para tener” (p. 66). Estamos hablando aquí de la verdadera mujer, la cual no es más que “la ferocidad del no tener” (p. 67). Se trata en este caso de privarse de lo más valioso, de “despojarse de todo lo que vale en el registro del tener” (p. 68).

- **Posición femenina y posición histérica**

### **Posición femenina**

De acuerdo con Laurent (1999) Lacan parte del concepto de privación para situar la posición femenina, alejándola del masoquismo femenino como esencia del ser de la mujer, tal y como lo concebía Freud. Lacan rechaza tal proposición al afirmar que el despojarse del tener, como suele ocurrir en la posición femenina en su extremo, no tiene por qué estar ligada necesariamente a gozar a condición del dolor, sino que se trata más bien de otra cosa (Laurent, 1999). Esta posición femenina extrema es, de acuerdo con

Brodsky (2004) “la ferocidad de la posición del no tener”, la cual se puede ejemplificar con Medea, la mujer que al ser traicionada por su marido decide vengarse de él arrebatándole lo más valioso que ambos tienen: sus hijos. De modo que los mata.

Esa otra cosa, se refiere a un más allá que podemos ubicar a partir de la castración y del modo en que afecta tanto al sujeto femenino como al sujeto masculino. Así “la castración sobre el sexo masculino, es la que produce la amenaza; hacen su ser enfrentando la amenaza de castración” (Laurent, 1993, p. 68), hay un temor a perder algo que, efectivamente tienen y que se traduce en un elemento simbólico (el falo) que es el que realmente importa.

Sin embargo, por el lado de la mujer, por el lado de la castración femenina encontramos que ella ya carece de eso por lo que habría de tener temor a perder, entonces la castración sobre ella es más incierta y “si hace su ser es desembarazándose de su tener” (p. 68), además, nunca tuvo nada y nunca perdió nada porque en realidad nada le falta (orgánicamente hablando). Pero se trata, nuevamente, de las implicaciones simbólicas que dicha privación, dicha ausencia tiene en ella, lo cual se traduce como “el punto del goce de la privación: fabricarse ese plus a partir de la sustracción en el tener, porque en el fondo de sí misma no está amenazada por la castración” (p. 69).

Dicho plus de goce sustraído del tener, quiere decir que hay en la mujer o en la posición femenina un goce más allá del falo, de la castración, precisamente porque ella es no-toda, aunque la castración haya operado, hay algo que escapa y que no puede ser dicho, que no puede ser simbolizado, pero puede llegar a ser sentido: es un goce contingente.

Hay que tener en cuenta que este más allá implica también una falta de límites que puede llegar a desembocar en una ferocidad femenina que puede llegar a amenazar el

ser propio o el ser del otro, ya que “al no estar ese límite, esa barrera de la amenaza de castración, pueden ser mucho más decididas para poner de sí mismas, para poner su cuerpo y alcanzar el punto en que se aseguran el goce del Otro” (p. 70). Dicho goce, es un goce suplementario, y “suplementario quiere decir que no se orienta hacia el todo” (Gallo, 2014, p. 58).

Cabe recordar que la posición femenina no sólo concierne a las mujeres, es decir, los hombres también pueden situarse en dicha posición, ubicarse del lado femenino de las fórmulas de la sexuación. La cuestión de la posición femenina radica en no rehuir de ese Otro goce al que se puede tener acceso, sino aceptar que este se encuentra por fuera de la lógica fálica, más allá de esta. Sin embargo, dicho goce no tiene por qué presentarse siempre como mortificante o insoportable, aunque pueda tener un poco de lo uno y lo otro.

Ejemplo de lo anterior lo vemos en el amor de la mística o el místico hacia Dios, en el cual se puede experimentar un goce femenino, un goce Otro al estar en posición femenina. Sin embargo, tal amor no debe confundirse con el amor loco, con el amor en la psicosis, puesto que en este último (aunque comparte cierta tendencia hacia el sacrificio con el amor místico) el amor se vive como aniquilante, pues el sujeto se encuentra en una relación de la cual él no participa sino como objeto. Por el contrario, en el amor místico el sujeto sí se hace partícipe de la relación, sí mantiene una comunicación con el Otro, e incluso, el goce que siente se atempera a partir de la poesía que se escribe para el Otro. Si bien en la mística puede llegarse a un extremo de goce que puede amenazar al ser del sujeto, no tiene por qué siempre ser así (Gallo, 2014), ya que

Lo que se instala en lugar de la monstruosidad en el amor místico es una dimensión trascendental que, si bien implica un goce femenino del lado místico, tiene la

particularidad de pacificar el alma en lugar de desordenarla y hacer del cuerpo un lugar de desasosiego. Se deduce que no siempre el goce femenino supone un más allá monstruoso, también supone un más allá transcendental y sublime, que es hacia el que apunta el místico y que hace, como dice Lacan, que no por ello deje de irle bien... Tenemos, por un lado, un goce ordenado, tomado y regido por la función fálica que se inscribe en el mundo simbólico y respeta ciertos límites del falo y del que también pueden participar los hombres, sin necesariamente haber caído en la psicosis ni haberse entregado a Dios en el sentido de la mística clásica (p. 63)

Lo anterior pone de manifiesto que, si bien, la posición femenina implica experimentar el Otro goce, este no tiene por qué ser monstruoso ni irrefrenable, no tiene por qué ser necesariamente destructivo, a pesar de que se encuentre por fuera de la lógica fálica y dentro de la lógica del no-todo.

### **Posición histérica**

A diferencia de la posición femenina, en la que se admite el Otro goce, ese que está más allá del falo, en la posición histérica que se sitúa del “lado hombre de las fórmulas de la sexuación, supone rechazar el Otro goce, el femenino, y ubicarlo en la rival, investida como Otra” (Aksman, 2013, p. 32). Decimos que la posición histérica se encuentra del lado masculino de las fórmulas de la sexuación porque lo que busca es procurarse el falo, es decir, se sitúa en la posición del tener. Aquí se trata de sostener el deseo del hombre a partir de consentir ser un objeto para éste, objeto a que viene a colmar la falta y completar la escena fantasmática.

Pero aceptar someterse a dicho juego implica que se renuncia a una parte de un goce propio, puesto que si se accede a hacer semblante de ser el falo para obtenerlo, se está dentro de la lógica del todo, lo que se traduce en confirmar la castración ya que se pretende obtener el falo de alguien que tampoco lo tiene. Y ya que la castración implica

un límite, una regulación del goce en el cuerpo, reafirmarla no hace más que negar ese Otro goce, imposibilitar un acceso a él.

- **La no relación sexual**

Para comprender mejor esta frase lacaniana: “no hay relación sexual”, se hace necesario definir primero los conceptos de Uno y Otro en Lacan.

Comenzaremos por definir el Uno, el cual es “en primer lugar el Uno de la unidad fálica, el Uno del falo que Lacan formaliza con el S1 del significante amo. Y es el Uno localizado, inscrito en el Otro del lenguaje, que hace posible esta operación lógica” (Gallo, 2014, p. 61). El Uno es pues la unidad de medida – por decirlo de algún modo – del inconsciente, puesto que lo que representa en el mismo es el sexo masculino (el falo) y con el cual se inscribe a sí mismo un goce, el goce fálico.

En cuanto al Otro, encontramos dos acepciones: “tenemos el Otro de los significantes, del cual el inconsciente es el lugar...Y tenemos el Otro como la mujer, forcluida del inconsciente” (Posada, 1998, p. 2). Es la segunda acepción la que nos interesa en esta ocasión. Decir que la mujer está forcluida del inconsciente se traduce en que en este el significante de mujer, del Otro sexo no se inscribe, “no existe el significante para representar al Otro. Para decir el sexo, para decir los dos sexos” (p.2), y si el Otro sexo no se inscribe quiere decir también que el Otro goce tampoco lo hace, sino que el único goce que conoce el inconsciente es el goce fálico, goce enmarcado dentro del lenguaje. Es por el hecho de que el Otro sexo no tiene lugar en el inconsciente, porque la mujer no existe allí que no hay relación sexual (Posada, 1998), pero también porque hay Otro goce que no debería ser, que tampoco es posible (Lacan, 2004).

Tenemos entonces que, si bien el goce fálico

Funciona tanto para hombres como para mujeres, pero a la vez es un obstáculo que les impide el encuentro con su *parternaire*, lo que deja a cada quien a solas con su goce y exilado del otro. Se trata, sin embargo, de un goce que Lacan llama *Nor-male*, para designar como la norma de lo normal siempre se ha erigido sobre el modelo macho para la regulación del goce, del todo, del universal. De allí que todo otro goce disidente de este se piense anómalo, anormal, no familiar. (Ramírez, 2014, p. 82)

Lo anterior pone de manifiesto que algo falla en el encuentro entre los dos sexos. De eso que falla, Lacan (2004) dice lo siguiente

Esta falla es la única forma de realización de esta relación (la relación sexual macha), si, como lo postulo, no hay relación sexual. Entonces decir *todo se logra* no impide decir *no-todo se logra*, porque es de la misma manera: eso falla. No se trata de analizar cómo se logra, sino de repetir hasta la saciedad por qué falla. (p. 73)

Hay que recordar que, de acuerdo con Lacan, el inconsciente está estructurado como un lenguaje, y el lenguaje es del orden de lo simbólico, del sentido. Ese Otro goce está por fuera de la función fálica y, por ende, por fuera del sentido, por fuera de la lógica del todo. Que no haya relación sexual quiere decir que no hay encuentro entre los dos sexos, porque, además, sólo hay un sexo, sólo hay Uno y no hay Otro. La no relación sexual implica que se toca algo que es del orden de lo real que no puede atraparse, entonces

No hay relación sexual a nivel de la existencia, que no es el reino del sentido, del ser hablante. Es decir, que se trata de una relación que no puede ser escrita. Mientras que, dice Lacan, la escritura es la medida de la existencia. (Ramírez, 2014, p. 86)

Entonces decir que “todo se logra no impide decir que no todo se logra” implica que, a pesar de que el único goce en el inconsciente es el fálico, ello no impide que haya Otro goce que no sea ese y que, a su vez, con uno u otro goce, la relación sexual no es,

siempre va a fallar. Sin embargo, ello no significa que no haya encuentro (Ramírez, 2014) a partir de suplencias que lo posibilitan, como lo son el amor, el para-ser y el lenguaje (Haddad, 2016).

### **La mujer no existe**

La afirmación lacaniana “La mujer no existe”, debe pensarse a partir de las fórmulas de la sexuación – descritas con mayor detalle en uno de los apartados anteriores – que propone el mismo autor. Recordemos que en estas se ponen en juego dos lógicas: la lógica del todo y la excepción (lado masculino) y la lógica del no-todo (lado femenino). La primera lógica – la del todo – se funda en un universal a partir de una excepción: “porque hay uno que no (que no está castrado) los demás sí lo están”, mientras que del lado femenino, de la lógica del no-todo, el universal no es posible, puesto que se parte de una doble negación: “no existe ninguna que no sea excepción, o sea, todas excepcionales, todas excepciones. Consecuencia: *no existe el todo, no existe el todo de la mujer*” (Brodsky, 2004, p. 30).

De acuerdo a lo anterior, es porque todas son excepciones que La mujer no existe, es por ello que Lacan la escribe con La tachado (LA/), porque decir La mujer implica afirmar que se tiene un conjunto, una clase de las mujeres bajo la cual agruparlas a todas y tal clase no existe, porque se trata de la una por una, debido a que todas son excepciones (Brodsky, 2004).

Decir que “La mujer no existe” porque en la posición femenina se trata de la lógica del no-todo, remite al Otro goce, de lo cual Lacan (2004) dice lo siguiente

Sólo hay mujer excluida de la naturaleza de las cosas que es la de las palabras...No deja de ser cierto, sin embargo, que si la naturaleza de las cosas la excluye, por eso

justamente que la hace no toda, la mujer tiene un goce adicional, suplementario respecto a lo que designa como goce la función fálica. (p. 89)

Es por ese Otro goce que la mujer (sujeto ubicado en posición femenina) no toda es, y como no toda es, no puede decirse de ella que haya un tipo universal de mujer, contrario a la posición masculina que se rige por el todo fálico. De La mujer, Lacan dirá que sólo existe en la psicosis. Y esto es así porque como ya se ha mencionado anteriormente, no hay La mujer, un tipo ideal de mujer que encarne a todas las mujeres y valga por todas, al no ser que el sujeto que la encuentre sea un psicótico, pues para él podría ser “La mujer que Dios le tiene designada” (Brodsky, 2004). O bien, ser el mismo La mujer, es decir, encarnar a La mujer de las mujeres, en este caso, la que vale por todas (Milot, 1983).

- **Psicoanálisis y sujeto trans(sexual)**

En el presente apartado se describirá la manera en la que desde el psicoanálisis se piensa al sujeto transgénero, más específicamente al sujeto transexual por la implicación quirúrgica que este supone, lo cual suele situarlo del lado de la psicosis. Se tendrán en cuenta las conceptualizaciones psicoanalíticas que propone Milot (1983) en su texto “Exsexo”. Dichos conceptos son: la metáfora paterna, la sexuación, el nudo borromeo y empuje-a-la-mujer. Con respecto a la sexuación, en esta se describirán sus tres tiempos tal y como propone Morel (2012) en su texto “Ambigüedades sexuales: sexuación y psicosis”. El concepto de empuje-a-la-mujer también se describirá desde esta última autora y se relacionará con la sexuación.

### **La metáfora paterna**

Este concepto es una traducción – por decirlo de alguna manera – que Lacan hace a la conceptualización del complejo de Edipo en Freud. Así, desde la perspectiva

lacaniana del significante “lo que se realiza a través del complejo de Edipo puede pensarse como una operación significativa consistente en la sustitución de un significante por otro, es decir de una metáfora” (Milot, 1983, p. 26). O sea, se sustituye el deseo de la madre por el Nombre-del-Padre, lo cual tiene “efecto de sentido así producido [que] corresponde a lo que en la teoría analítica se designa con el símbolo fálico” (p. 26).

Tal sustitución de un significante por otro se hace necesario debido al carácter enigmático del deseo materno, el cual jamás podrá ser colmado y siempre está deslizándose de un objeto a otro por lo que su “significación resulta inasible” (p. 27). El sujeto (el niño) corre el riesgo de desaparecer al intentar colmar dicho deseo insaciable. Es por ello que la sustitución del deseo materno por el Nombre-del-Padre, supone dar “un sentido al comportamiento materno y a su discurso. Ese sentido constituye una respuesta al enigma de su deseo, a la vez que una detención en el deslizamiento indefinido de la significación... [A través del sentido que otorga] el falo” (p. 27). Por otra parte

El significante del Nombre-del-padre significa al niño que es al padre a quien incumbe la carga de ese enigma (el deseo materno). Se constituye así un saber cuyo acceso está vedado, y se sitúa en el lugar del Otro paterno a quien se le supone. (p. 28)

Es decir, que el Nombre-del-padre supone un límite al deseo materno insaciable, evitando además que el niño se identifique como el falo que le falta a la madre. Sin embargo, dicho significante no siempre se instaura y cuando ello sucede, se da lo que Lacan llama forclusión, o sea que hay una ausencia de la función fálica

Lo que significa que el padre no tiene existencia simbólica para el sujeto, que nada, en los significantes de que dispone el sujeto, va a representarlo. Esa preclusión

(forclusión) trae consigo toda clase de consecuencias, algunas de las cuales están en estrecha relación con la posición transexual. (p. 28)

Hay que aclarar que la inscripción o no inscripción de la metáfora paterna es algo que se advierte en un sujeto por sus efectos y consecuencias, siendo uno de ellos “la responsabilidad de situarse en relación al falo como hombre o como mujer” (p. 28). Así, cuando la metáfora paterna no se simboliza habrá “una merma en las posibilidades identificatorias del varón al padre que se manifestará, por ejemplo, en la inconsistencia imaginaria de la virilidad...esa inconsistencia de la virilidad puede tomar la forma de una experiencia delirante de eviración (caso Schreber)” (p. 28-29). O bien, puede haber una tendencia a la feminización “que Lacan atribuye a la identificación psicótica al falo que le falta a la madre” (p. 29).

Para comprender mejor lo anterior hay que tener en cuenta que la estructura del inconsciente tiene cuatro significantes de base: la madre, el niño, el padre y el falo. El falo es lo que media entre el niño y la madre, es decir, es lo que representa el deseo materno y lo que evita que el niño se sitúe como el falo que le falta a la madre para colmar su deseo. Por su parte, el padre o el Nombre-del-padre es lo que le da sentido al deseo materno, en cuanto le pone un límite al mismo. Ahora bien, cuando este cuarto término falta no hay nada que medie entre el deseo materno y el niño, por lo que este último se repliega sobre el falo identificándose a aquel y “es en virtud de esa identificación que el psicótico se ve feminizado” (p. 29).

Con respecto al efecto de feminización que suele haber en la psicosis, esta se describirá con mayor detalle cuando se aborde el concepto de empuje-a-la-mujer, al final del apartado.

### **La sexuación y el “error común”**

En este punto se diferenciará a la sexuación del género y luego se describirán los tres tiempos de la sexuación a partir de los cuales se puede ubicar la denuncia del “error común” que encontramos en el sujeto transexual.

El género es un concepto que funciona como un correlato social del sexo en el que se establece una dualidad masculino/femenino que simula una complementariedad. Se sitúa bajo la lógica aristotélica de la clase y el atributo: si una persona tiene el atributo de un pene, entonces pertenece a la clase de los hombres y si tiene una vagina pertenece a la clase de las mujeres (Morel, 2012). Siguiendo la vía anterior, tenemos que

Desde el momento en que nos situamos en la perspectiva de una teoría de las clases, una teoría del tipo sí/no, que implica buscar un rasgo que el sujeto tiene o no, estarnos en la lógica de una identificación imaginaria con un sexo y de una relación sexual imaginaria. Veremos que esta identificación no basta para determinar la sexuación. (Morel, 2012, p. 76)

De lo anterior se desprende que hay una identidad posible y unificada, es decir, sin ninguna vacilación. Así, Stoller propone el concepto de identidad de género la cual “comienza con el conocimiento y la percepción, conscientes o inconscientes, de la pertenencia a un sexo y no al otro” (como se cita en Morel, 2012, p. 76). Dicha identidad se consolidará antes de los tres años y se verá acentuada por la intervención de los padres en la crianza, por la educación en general pues “cualesquiera sean los determinantes biológicos del sexo, nos convertiremos en miembros del sexo que se nos asignó” (como se cita en Morel, 2012, p.76). De manera que, el género o la identidad de género – para este autor – parece ser algo en lo que el sujeto no tiene participación alguna, sino que es algo dado de afuera, cosa que no sucede en el proceso de la sexuación, en la cual el sujeto tiene responsabilidad de su posición sexuada a pesar de

que también esté construida a partir de identificaciones que, sin embargo, no son lo que determina su elección sexual.

Tenemos entonces por parte del género la pretensión de una identidad unificada, certera que nos viene designada por otro. Desde la perspectiva psicoanalítica, por el contrario, resulta extraño que un sujeto tenga certeza sobre su sexo (estamos hablando de la neurosis). El sujeto neurótico “duda, sospecha la presencia de rasgos notables del otro sexo en él” (p. 77),

En cambio, un sujeto que proclama, con respecto a su sexo, una convicción tan grande que está dispuesto a operarse, puede ser sospechoso de psicosis, aunque por lo demás parezca perfectamente normal. Así, el concepto stolleriano de “identidad de género” está calcado sobre el discurso transexual. En cierto modo, es un concepto psicótico, que torna como “verdad” del sexo lo que es un fenómeno elemental del transexualismo: la convicción delirante de un error de la naturaleza en la determinación del sexo del sujeto. (77)

Vamos a profundizar ahora en ese “error de la naturaleza” a partir de situarlo en uno de los tres tiempos de la sexuación. Pero antes describiremos brevemente qué se entiende por sexuación y se tendrá en cuenta el concepto de rasgo unario (rasgo único en Freud) el cual guarda relación con unas de las identificaciones freudianas.

El rasgo unario es un concepto que Lacan toma de Freud. Este último lo utiliza para explicar la identificación de una de sus pacientes (Dora) con su padre, al tomar la tos de este y hacerla suya. La tos significaba para Dora la impotencia paterna, denunciándola. Así,

Del otro se extrae un rasgo, un significante, con el cual el sujeto se identifica. Ese rasgo puede ser un detalle corporal o un elemento de discurso escuchado de labios del

otro. Esta identificación tiene un mecanismo simple y se encuentran en todas las estructuras. (Morel, 2012, p. 105)

Sin embargo, dicha identificación no nos dice nada sobre el sujeto, es decir, no nos dice nada sobre el sexo del sujeto ni cómo resuelve su posición sexuada, es por ello que “la sexuación, en consecuencia, debe distinguirse de la mescolanza de las identificaciones” (p. 106), ya que en la posición sexuada se pone en juego un más allá que sobrepasa las identificaciones, un más allá que remite a lo real del goce, que es en lo que se fundamenta la sexuación (Morel, 2012). Es decir, la identificación se vale del otro mientras que la sexuación parte de una elección frente al goce.

La sexuación, de acuerdo con Brodsky (2004), es “una elección en relación con el goce y, si se quiere seguir vía los registros, es una sexuación articulada a lo real. Imaginario, simbólico y real” (p. 11). En la misma vía, Morel (2012) nos dice que

Lacan también caracteriza la sexuación como una “opción de identificación sexuada”: “opción” quiere decir que hay una elección del sujeto, “identificación” implica la intervención del lenguaje y el significante, “identificación sexuada” muestra que no se trata de la segunda identificación freudiana con el rasgo unario, sino de otro funcionamiento. (p. 137)

De modo que la sexuación es la anatomía analítica, que no debe confundirse con la anatomía natural ni con el género. Pues en ella se pone en juego un aspecto que no se tiene en cuenta en los otros dos: la posibilidad de elegir frente al goce. Y esto lo que hace es controvertir la relación que se supone natural entre la anatomía y el género, ya que pone de manifiesto que las posiciones femeninas o masculinas no remiten necesariamente a la genitalidad. La sexuación, tiene tres tiempos: el primero, corresponde a la diferencia natural de los sexos; el segundo, es el del discurso sexual y

el tercero se refiere a la elección del sexo por parte del sujeto o la sexuación propiamente dicha (Morel, 2012).

El primer tiempo, el de la diferencia natural de los sexos se refiere a la diferencia anatómica real, al sexo como tal. Pero este primer tiempo sólo cobra su valor a partir del segundo tiempo, el del discurso sexual, puesto que es este el que le da su sentido, permitiendo interpretarlo de acuerdo al entorno que rodea al sujeto. Este segundo tiempo suele obviarse “porque se supone que no hace más que reflejar la naturaleza” (p. 137). Dicho discurso tiene unos criterios fálicos, se rige por estos. Tales criterios organizan la diferencia anatómica y la “naturaleza se convierte en semblante”, puesto que aunque el sexo real no nos dice qué es un hombre y qué es una mujer, sí tiene efectos psíquicos sobre dichas designaciones, efectos psíquicos que se sitúan aquí a partir del falo como significante amo del sexo.

Entonces, el error común consiste en pensar que la diferencia natural de los sexos coincide con la representación e interpretación que el lenguaje hace de estos, es decir, que en verdad dichos significantes atrapan lo real del sexo y lo traducen simbólicamente a través del lenguaje. Es común porque todos los seres humanos piensan eso de mutuo acuerdo. Sin embargo,

El término "error" es aquí, ante todo, una referencia con carácter de guiño a los transexuales y su discurso que denuncia "el error de la naturaleza" del que son víctimas: no nacieron con el "buen" sexo. Mediante el discurso sexual y sus criterios fálicos, el órgano natural (pene o vagina) se convierte en *organon*, instrumento significativo (de una ausencia en el caso de la niña)... ¿En qué sentido puede hablarse de error en lo que se refiere al discurso sexual? Ese error consiste en modificar el status del falo, que pasa de significado del goce a significante amo del discurso sobre el sexo. (p. 138)

Esto último hace alusión a la inscripción o no inscripción de la función fálica, es decir, se refiere a la regulación del goce que implica la función fálica. Esa regulación de goce tiene su límite en el goce sexual, el cual es un goce que se encuentra dentro del lenguaje, mientras que hay otros goces – como el otro goce, el no-todo – que se encuentra por fuera de la lógica fálica.

El sujeto puede entonces aceptar o no el error común del discurso sexual, el cual se traduce en la asunción inconsciente por parte del niño de inscribirse o no bajo la lógica fálica.

Si lo rechaza, se da la psicosis como estructura, que puede ser patente o no, desatada o no. El sujeto está entonces fuera del discurso (lo que equivale a decir que no acepta el discurso sexual común y su significante amo fálico). Deberá, en ese caso, inventarse una sexuación inédita, sin la ayuda de la función fálica. Clínicamente se comprueba que el empuje-a-la-mujer, ese concepto inventado por Lacan para describir el proceso del delirio schreberiano, ocupa en ella un lugar eminente... Si el sujeto, en cambio, acepta el error común del discurso sexual, entra en la sociedad humana fálica e inscribe su goce en la función fálica, la única, entonces, que puede significar la diferencia sexual. (p. 140)

Se comprueba entonces la importancia estructural de aceptar o rechazar el discurso sexual común. En el caso del transexualismo hay, por lo tanto, un rechazo de tal discurso, lo cual equivale al rechazo de la función fálica.

El tercer tiempo, el de la elección sexual o sexuación propiamente dicha es la confirmación de la decisión que ya se tomó en el segundo tiempo, aceptar o no el sexo que se nos asignó, designación de la que el sujeto participa inconscientemente. Claro que en este tiempo puede haber un rechazo del sexo, lo cual sucede en el caso del sujeto transexual. Cuando se habla de elección sexual o sexuación se hace alusión a la elección

en el modo de gozar, ya sea como mujer o como hombre, lo que remite a la relación que tiene el sujeto con el falo, a la manera en que asume la castración. Estamos hablando pues de la lógica del todo y la excepción y de la lógica del no-todo, lo cual remite a las fórmulas de la sexuación, descritas con anterioridad en el apartado del mismo nombre.

De acuerdo a lo desarrollado hasta aquí tenemos que si bien la sexuación no excluye a las identificaciones, no se limita a las mismas sino que se trata de una cuestión que va más allá de estas. Estamos hablando de la elección sexual que hace el sujeto a partir del modo de goce, lo cual se relaciona directamente con la manera en la que asume la castración, es decir, si acepta o no el discurso sexual común, para lo cual es necesario que se haya inscripto bajo la función fálica.

### **El nudo borromeo**

El tercer concepto psicoanalítico desde el que se puede comprender al transexualismo es el nudo borromeo, el cual surge en la última enseñanza de Lacan, siendo que esta le da una mayor relevancia a lo Real.

El nudo borromeo plantea la posibilidad de suplir la función paterna con otro significante que no sea el Nombre-del-Padre. Así, este

Consiste en el anudamiento de tres anillos, de tal modo que si uno de los tres se rompe los otros dos quedan libres. Esta propiedad singular llevó a Lacan a servirse de él como soporte de la relación, en el Inconsciente, de los tres registros: de lo Simbólico, unido al lenguaje, de lo Imaginario, que corresponde a las representaciones asociadas al cuerpo, y de lo Real, dimensión exigida por la imposibilidad de reducir todos los fenómenos inconscientes a las dos primeras.

(Milot, 1983, p. 35)

El nudo borromeo puede componerse por más de tres redondeles sin que por ello pierda la propiedad que lo caracteriza: deshacerse si uno de los redondeles que lo conforma se desanuda. Lacan propone el nudo de cuatro para representar de manera formal al complejo de Edipo, siendo el Nombre-del-Padre, el cuarto anillo que anuda a R.S. I. Algunos síntomas también pueden cumplir la función de cuarto anillo (Millot, 1983).

Teniendo en cuenta lo anterior, en el caso del sujeto transexual, ese cuarto anillo que anude a R.S.I sería el identificarse a La Mujer. La Mujer en este caso no se encontraría del lado de la lógica del no-todo, puesto que en esta se trata de la una por una, su goce no puede universalizarse. La Mujer, en el caso del transexual es equiparable al padre de la horda primitiva en tanto que este goza de todas las mujeres, es decir, que no hay un límite al goce. Se trata de La Mujer que vale para todos, de la que Lacan dice que no existe y, sí lo hace, es sólo en la psicosis (Millot, 1983).

Sin embargo, La Mujer, cumple aquí una doble función: por un lado da cuenta de la carencia fálica, ya que no hay inscripción del significante primordial que ponga una barrera al goce y que, por lo mismo, el surgimiento de La Mujer puede darse. Y por otro lado, ésta es una construcción del sujeto para poner límite a ese goce deslocalizado que no sabe cómo ubicar. Es por ello que el efecto de feminización bajo la forma de La Mujer imposible puede hacer las veces de Nombre-del-Padre (Millot, 1983).

Millot (1983) a partir de lo desarrollado hasta aquí, propone la siguiente hipótesis con respecto a la mujer transexual:

A falta del anudamiento por medio del Nombre-del-Padre, R.S.I. estarían libres de no estar anudados por un cuarto, que consiste en la identificación del sujeto a La Mujer.

Pero ese cuarto sólo mantiene unidos a lo Imaginario y lo Simbólico. Lo Real, en

cambio, no queda anudado, y la demanda del transexual consiste en reclamar que en ese punto se produzca la corrección que habría de ajustar lo Real al nudo I y S. (p. 37)

Esta hipótesis se desarrollará con más detalle en el siguiente apartado en el que se abordará el concepto de empuje-a-la-mujer y se lo relacionará con el concepto de sexuación para pensarlo como posibilidad de localizar el goce, frente al cual se realiza una elección durante el proceso de sexuación. Se trata de pensarlo como una alternativa a la sexuación típicamente neurótica.

### **El empuje-a-la-mujer**

El empuje-a-la-mujer es una expresión que Lacan acuña en 1972 para dar cuenta del caso Schreber y el efecto de feminización que en él se presenta (Morel, 2012).

Para comprender mejor dicho concepto se hace necesario pensarlo desde la lógica fálica que implica la asunción de la castración, puesto que el empuje-a-la-mujer se encuentra por fuera de la ley. Como ya se ha mencionado con anterioridad, para que la función fálica opere es necesario que se inscriba en el sujeto el significante del Nombre-del-Padre. Cuando este se acepta la estructura que surge es la neurosis mientras que, cuando se rechaza, se trata de la psicosis.

Ahora bien, la función fálica plantea la existencia de un goce que el sujeto debe interpretar y ubicar en el cuerpo. La manera en que interprete dicho goce es correlativa con la estructura. Así, en la neurosis la función fálica permite dar un sentido al goce al situar al falo como representante del mismo, lo que a su vez proporciona una localización de éste y lo limita. De aquí se desprende que el sujeto no sólo interpreta su goce, el cual “puede situar en su cuerpo, su pensamiento o en el habla y las palabras, sino también el goce del Otro” (Morel, 2012, p. 213). En el caso de la psicosis, debido a que no hay función fálica que ponga barrera a dicho goce, este queda deslocalizado y el

sujeto no tiene los criterios necesarios para interpretarlo y darle un sentido, entonces “el goce cobra una significación femenina prevaleciente, alojada en un delirio que el sujeto debe sostener con una construcción perpetua...el “empuje-a-la-mujer” es el nombre dado por Lacan a esta orientación femenina del goce en la psicosis” (p. 214).

De esa significación fálica o femenina para el goce, Morel (2012) hace dos objeciones: la primera consiste en tener presente que la significación fálica en la neurosis y la significación femenina en la psicosis no son equiparables,

La primera es universal y crea un lazo social entre los seres humanos porque está asociada a la ley común de la castración, entendida como prohibición del incesto materno y simbolizada por el Nombre-del-Padre. La segunda, que correlaciona el goce del sujeto y "la mujer", hace del sujeto, al contrario, una excepción a la regla a la que están sometidos los otros: resulta difícil entonces crear un lazo social con ellos.  
(p. 215)

Con respecto a la significación femenina, esta nunca podrá ser tan estable como la fálica puesto que excluye precisamente lo que da soporte al sujeto para interpretar el goce. La segunda objeción, se refiera a la falsa simetría que puede suponer el oponer ambos modos de significación, es decir, el pensar que neurosis y psicosis se pueden considerar como dos estructuras organizadas a partir de la instauración de dos significantes que valdrían lo mismo en términos de estabilización del goce (Morel, 2012).

La diferencia planteada anteriormente sirve para aclarar que si bien el proceso de sexuación con la ausencia de la función fálica resulta mucho más compleja, el empuje-a-la-mujer no siempre es la mejor manera de resolverlo por todas las dificultades que este implica para el sujeto. Es decir, que este concepto no permite crear un todo de las psicosis para explicar un modo de estabilización posible en la misma o, un modo de

eclosión delirante, sin embargo “el concepto expresa una tendencia frecuente de la interpretación del goce en la psicosis, la feminización” (p. 217), que es por lo que se tiene en cuenta en esta ocasión, ya que no se niega su pertinencia para intentar dilucidar un poco la cuestión transexual.

### **El ser de la mujer y la lógica del no-todo**

Vamos a profundizar un poco más en la cuestión femenina y el ser de la mujer, diferenciándola de la lógica del no-todo, ya que en la psicosis la mujer no se encuentra en esta lógica.

Lacan, en el seminario sobre “La carta robada” – título alusivo al cuento de Poe, el cual tiene el mismo nombre – hace referencia al ser de la mujer, ubicándolo fuera de la ley. Lacan identifica el ser de la mujer con la carta de la reina que circula por fuera de la ley del rey, puesto que este como rey tiene derecho a todo, regula todo. Pero la reina pone en entredicho la ley al ocultar la carta del rey, es decir, que funda así una alteridad al orden simbólico y fálico que la ley representa (Morel, 2012). Es por ello que

La carta representa el significante de la mujer que es entonces la reina, pero fuera de la ley. Y ese signo feminiza uno tras otro a los sujetos, pues, al poseer la carta, pasan a estar a su turno fuera de la ley. La feminización sufrida sucesivamente por ellos en “La carta robada”, por ende, no está tan ligada a la identificación narcisista con una mujer, la reina, como al hecho de ponerse fuera de la ley al tener la carta. Así, ésta pone en equivalencia el fuera de la ley y a “la mujer”... El comentario que Lacan hace de “La carta robada” despega la feminización de lo imaginario (la identificación en espejo con alguien del sexo femenino, la reina) y la liga al ser de la mujer, o a “la” mujer como fuera de la ley... en la psicosis la feminización es una expresión del fuera de la ley fálica entendido como forclusión (p. 219)

De lo anterior podríamos decir que el-empuje-a-la-mujer es un fuera de la ley que se encarna en el ser de los sujetos como una manera de volver a inscribirse en dicha ley rechazada, ya que no siempre corresponde a una identificación del sujeto con la madre, sino que puede funcionar como significante sustituto aunque nunca equiparable al Nombre-del-Padre. De aquí se desprende la afirmación lacaniana de que la mujer sólo existe por fuera de la ley.

Con respecto a la lógica del no-todo, la cual corresponde al lado mujer de las formulas de la sexuación, decimos que se diferencia del ser de la mujer en tanto que la primera se funda a partir de no negar la existencia del padre, es decir, que se hace posible gracias a la lógica fálica, a la inscripción del falo como significante primordial, pero no se limita a este, por lo que hay posibilidad de un más allá del falo de carácter contingente. Mientras que el ser de la mujer rechaza de entrada dicha ley, situándose por fuera de esta y equiparándose a la misma (en el sentido de sustituirla) (Morel, 2012).

Para comprender mejor esta última afirmación recordemos las lógicas que circulan en las fórmulas de la sexuación: la lógica del todo y la excepción y la lógica del no-todo. La primera lógica se funda en la existencia del padre gozador que hace de excepción a la ley, fundando así el universal de la castración. Por el lado de la lógica del no-todo se habla de la inexistencia de la mujer, "la fórmula de la "inexistencia" se lee entonces así: no existe excepción a la función fálica que funde el conjunto de las mujeres como un todo y "La mujer" como un universal" (p. 224). Es decir, que no existe una clase de las mujeres bajo la cual se pueda agruparlas a todas, por ende no existe La mujer (Morel, 2012).

Sabemos también que las fórmulas de la sexuación sólo aplican a un sujeto que está inscrito en la función fálica, sin embargo,

Lacan propone, en "El atolondradicho", otra lectura de la fórmula de la "inexistencia", mediante el "empuje-a-la-mujer". La referencia a Schreber indica que esta lectura sólo puede concebirse para un sujeto psicótico, que no inscribe su goce en la función fálica en el tiempo dos. Conviene entonces leer esta fórmula sola, disociada de la del "no-todo" que implica, al contrario, la inscripción de la función fálica. Inscribir el empuje-a-la-mujer en las fórmulas de la sexuación es una novedad... Si el empuje-a-la-mujer es un elemento de la teoría de la sexuación, se convierte en una alternativa teórica al género en el dominio de la psicosis. (p. 224-225)

Lo que se plantea aquí es hacer una lectura del empuje-a-la-mujer desde la sexuación, a partir de la inexistencia ubicada en el aforismo "La mujer no existe". Esta última afirmación se ubica dentro de la lógica del no-todo, la cual es posible a partir de formular la existencia del padre, pero si nos servimos de la inexistencia a partir del empuje a la mujer en la psicosis, tenemos entonces que "el padre no existe" y "la mujer existe", por la forclusión del Nombre-del-padre que hay en aquella. Así, "la" mujer sólo puede existir fuera de la ley fálica. Hay en consecuencia una "rivalidad" exclusiva, en la estructura, del Nombre-del-Padre y el significante "la" mujer" (p. 226).

Que el empuje-a-la-mujer sustituya al Nombre-del-padre no es garantía de estabilización en un sujeto, pues se debe tener en cuenta el derecho y el revés que esta comporta. El primero "es la promoción del significante "la mujer", su idealización y su construcción" (p. 238); el segundo "es el goce que ese significante está destinado a estabilizar, al darle una significación" (p. 238). Aunque se esperaría que el derecho hiciera las veces de contención del revés, ello no siempre sucede, ya que "la erección del significante "La mujer" creará o reforzará el goce feminizado" (p. 238). Es decir, que el derecho (el significante "La mujer") no siempre funciona como atenuador del

revés (el goce feminizante), sino que en ocasiones puede incluso desencadenarla, empujar a un efecto de feminización que coincida con dicho significante.

Para finalizar este apartado se harán algunas observaciones con respecto a lo planteado por Morel sobre el empuje-a-la-mujer y la sexuación.

Si bien la autora se preocupa por resaltar a lo largo de su desarrollo conceptual que el transexualismo no necesariamente obedece a una psicosis, debido a lo cual el clínico debe tener mucho cuidado en su proceder; en todo momento el desarrollo teórico del que se sirve apunta a una psicosis, e incluso así lo demuestran los casos a partir de los cuales ejemplifica los conceptos: todos son casos de psicosis.

Profundizando un poco más en la articulación teórica que propone la autora, especialmente los tiempos de la sexuación y el empuje-a-la-mujer, son conceptos que no hacen más que resaltar el carácter fuera de ley que tienen dichos sujetos, ya que hay una oposición entre el empuje-a-la-mujer y el Nombre-del-Padre. Básicamente, es condición que este último no se dé para que el otro pueda surgir.

Llama la atención también el hecho de que, si bien se presenta el empuje-a-la-mujer como un modo, digamos alternativo a la sexuación típicamente neurótica, todo el tiempo se está resaltando el carácter mortífero y poco estabilizador que tiene dicho intento de solución, lo cual por lo demás es totalmente válido teniendo en cuenta la demanda quirúrgica que hacen los sujetos transexuales (aspecto que Morel nombra como automutilación). Sin embargo, habría que pensar también la posibilidad contraria: que la intervención quirúrgica funcione como un modo estabilizador para el sujeto.

Como se puede observar en lo desarrollado en este apartado, el psicoanálisis centra su interés en el sujeto transexual y no en el sujeto transgénero, debido principalmente – y como se ha mencionado antes – a la reafirmación de sexo que supone el primero.

## **6. Metodología**

### **6.1. Enfoque metodológico**

Es de tipo cualitativo, ya que este, como su nombre lo indica, se centra en las características, en las cualidades que hacen a un determinado fenómeno particular, así “a la pregunta por la naturaleza o esencia de un ser: ¿qué es?, ¿cómo es?, se da la respuesta señalando o describiendo su conjunto de cualidades o la calidad del mismo” (Martínez Miguélez, 2004, p. 65) y la cualidad no es más que “la diferencia o característica que distingue una sustancia o esencia de las otras” (como se citó en Martínez Miguélez, 2004, p.65). Sin embargo, “no se trata, por consiguiente, del estudio de cualidades separadas o separables; se trata pues, del estudio de un todo integrado que forma o constituye primordialmente una unidad de análisis y que hace que algo sea lo que es”, por tanto, “la investigación cualitativa trata de identificar, básicamente, la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones” (Martínez Miguélez, 2004, p. 66). Lo que nos interesa, en este caso, es comprender una vivencia desde el punto de vista subjetivo de las mujeres transgénero en las que radica el interés de estudio.

### **6.2. Diseño metodológico**

La investigación se realiza desde la perspectiva psicoanalítica, es decir, que se le da prioridad a la subjetividad, siendo esta la que constituye el principal interés de estudio. Para captar dicha subjetividad es necesario tener en cuenta, de acuerdo con Miller (2009), citado por Ramírez (2012) “como virtud máxima de la investigación analítica...la precisión” (p. 58). La precisión es pues el principio fundamental en la investigación psicoanalítica, ya que este se centra en el detalle a través de lo cual se logra captar la subjetividad, puesto que con la precisión lo que se busca es “producir

algo nuevo, no importa lo pequeño que sea, algo pequeñito pero nuevo, vale más que síntesis extensas que repitan” (como se cita en Ramírez, 2012, p. 74).

Con la precisión se trata pues de “excluir la vaguedad en la palabra y la argumentación, tomando la perspectiva ética del bien decir” (Gallo, 2012, p. 88). Lo anterior se refiere a lograr extraer del discurso del sujeto aquello que se articula más íntimamente a su singularidad y que no se capta a simple vista, sino que requiere de una buena escucha e ilación lógica de lo que en su psiquismo adquiere un significado tal que da cuenta de dicha singularidad y que resuena a quien sabe escuchar, es decir, se trata de saber depurar el discurso del sujeto para poder extraer de éste lo que da cuenta de lo subjetivo.

Asimismo, se contemplan los aspectos inconscientes de dicha subjetividad como elemento fundamental de producción de saber por parte del sujeto, ya que para el psicoanálisis “el saber está planteado como verdad del sujeto, es decir verdad que como saber es un enigma, pues la verdad sólo puede decirse a medias en tanto que es la verdad de un sujeto escindido de su propia conciencia” (Jardim y Rojas Hernández, 2010, p. 532). Es decir, que no se pretende separar al sujeto del saber que el mismo produce y objetivarlo como un conocimiento ajeno a él, sino que precisamente su valor reside en la relación que dicho saber mantiene con el sujeto, puesto que es lo que le da sentido.

Y esa verdad, eso singular, logra percibirse a través del discurso, al cual se le atribuye un valor de dato que da cuenta de una realidad psíquica (Gallo, 2012), pues “aquí lo más importante no son los hechos sino lo que el sujeto logra nombrar de esos hechos, sean reales o fantaseados” (p. 91).

El método psicoanalítico hace pues referencia a

Un modo de proceder particular, irrepetible e imposible de evaluar sino es a partir del mismo sujeto. Es en la medida en que sea entendido de esta manera, que el método resulta más favorable a la producción de algo nuevo, así sea pequeño que a la repetición...Entonces, para el método psicoanalítico, los indicios más reveladores son también los que la mayoría considera triviales y carentes de importancia... Aunque estos elementos en sí mismos sean ambiguos, oscuros, atípicos e imposibles de encasillar, se les atribuye el valor de indicios porque constituyen una manifestación de lo más íntimo e incomparable del sujeto o fenómeno y, por esta misma razón, hacen parte de una realidad más profunda sustraída al control de la consciencia. (p. 93-95)

De acuerdo con lo anterior, desde la perspectiva psicoanalítica se pretende indagar por la experiencia subjetiva, la cual remite a capturar lo singular a través del discurso tomado como dato que da cuenta de la realidad psíquica, a partir de la cual se significan las vivencias según la forma en la que son nombradas por el sujeto.

### **6.3. Población y muestreo**

Los requisitos a tener en cuenta para la selección de las participantes fueron los siguientes: mujeres transgénero, mayores de 18 años, que se reconozcan como tal y que hayan realizado el proceso de tránsito de hombre a mujer. La muestra fue de participantes voluntarios, puesto que se contactó a personas que cumplían las características anteriores, se les hizo la invitación para que participarán en la investigación y estas respondieron de manera afirmativa a dicha invitación (Hernández Sampieri; Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014). La muestra se constituyó a partir de dos sujetos.

#### **6.4. Técnica de recolección de datos**

La entrevista semiestructurada fue la técnica de producción y recolección de información. Se utilizó este tipo de entrevista ya que se fundamentan “en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información” (Hernández Sampieri; Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p. 403), es decir, que la entrevista semiestructurada permite una mayor flexibilidad con respecto a la recolección de la información, priorizando unos aspectos u otros, según se considere pertinente en algún momento dado de la investigación. La entrevista se construyó teniendo en cuenta las categorías conceptuales desarrolladas en el marco teórico, de modo que las preguntas realizadas lograran obtener información pertinente para el interés de estudio.

#### **6.5. Procedimiento**

Una vez completa la muestra, lo cual ya supone un acercamiento previo a las participantes, se procedió a ejecutar una serie de entrevistas semiestructuradas (en determinados intervalos de tiempo). Es importante aclarar que, la profundidad de las entrevistas aumentó conforme avanzó el proceso de investigación y se fue teniendo un mayor conocimiento de las participantes, por lo que las primeras entrevistas no estuvieron dirigidas a indagar aspectos muy específicos, sino que estaban enfocadas, más bien, a la contextualización de la experiencia de las participantes, a generar una buena transferencia entre aquellas y la investigadora, de tal manera que en los encuentros se produjera un clima agradable, libre de incomodidad y en el que se promueva confianza y reserva. Es de resaltar que las entrevistas se realizaron a cada participante de forma individual. Asimismo, las entrevistas también fueron grabadas y transcritas.

## **6.6. Análisis de la información**

Una vez realizada la transcripción de las entrevistas, se procedió a realizar el análisis de las mismas. Este consistió en tomar fragmentos que permitían dar cuenta o que se podían leer a la luz de lo desarrollado en el marco teórico sobre categorías conceptuales provenientes del psicoanálisis, de manera que por cada categoría hubo varios fragmentos correspondientes a estas. Una vez asignadas las categorías a los fragmentos más significativos, se procedió a hacer un contraste entre lo que expresó el sujeto en la entrevista (fragmento significativo) y lo que plantea o se puede pensar desde la perspectiva psicoanalítica respecto a ello, análisis que se sustentó a partir de las conceptualizaciones desarrolladas en el marco teórico.

## **7. Hallazgos**

A continuación se describirán los elementos más relevantes encontrados en las entrevistas realizadas a las dos participantes. Estos serán descritos a la luz de los planteamientos psicoanalíticos expuestos en el marco teórico. Primero se hará una breve introducción sobre lo que se halló en los casos relacionando aspectos específicos de los mismos con los conceptos correspondientes en psicoanálisis para, después, relatar con más detalle cada uno de los elementos mencionados.

Se encontraron dos elementos subjetivos comunes a ambos casos, siendo estos la inconformidad con el lugar de hombre y el hacerse a un lugar. Cabe aclarar que se ha nominado de esta forma a dichos elementos subjetivos teniendo en cuenta aspectos de la teoría revisada, así como del discurso de las entrevistadas. El primero se puede pensar desde la teoría psicoanalítica a partir de la denuncia del error común, mientras que el segundo puede pensarse con relación al uso del semblante para construir dicho lugar al que se quiere llegar, el cual como se puede anticipar, no necesariamente es el de mujer,

lo que se encuentra evidenciado en uno de los casos. Podríamos decir que se trata del por qué (incomodidad con el lugar de hombre) y para qué (hacerse a un lugar), aspectos que se ponen en juego en la iniciación del proceso de tránsito.

Algo más que se debe tener en cuenta respecto de lo anterior es que, en ambos casos, se dan acontecimientos significativos que posibilitan o empujan la iniciación del proceso de tránsito, sin constituirse ellos mismos en elementos subjetivos. Dichos acontecimientos lo que hacen es reafirmar un proceso que ya se venía construyendo a nivel psíquico pero que no se había nominado ni concretado.

En el caso uno el acontecimiento es el encuentro con el discurso feminista, mientras que en el caso dos hay primero la nominación por parte de un otro masculino, la participación en un reinado de belleza y el poder independizarse del hogar. Seguidamente se describirá con más detalle lo desarrollado hasta aquí. Hay que tener en cuenta que los acontecimientos anteriores se presentan en momentos lógicos diferentes en ambos casos. En el caso uno este se da en el marco de la adolescencia (13-14 años), donde justamente la sexualidad tiene un papel protagónico en cuanto a las áreas de la vida que se modifican con miras a la adultez. Mientras que en el caso dos el acontecimiento más significativo – el reinado de belleza – se produce en la adultez (26 años), lo cual parece haber implicado para la participante lo que había sido hasta entonces y lo que podría llegar a ser a partir de ese momento.

**Primer elemento subjetivo: la inconformidad con el lugar de hombre o el cuestionamiento de la ley fálica encarnada en el discurso médico y la denuncia del error común**

A continuación se describirán elementos de los casos que dan cuenta de la manera en la que estos sujetos asumieron el discurso sexual, frente al cual se puede observar la

denuncia del error común que pone de manifiesto un cuestionamiento hacia la ley fálica. Dicha denuncia se evidencia en las participantes como una “inconformidad” con respecto al sexo asignado y al lugar que dicho sexo les otorga como hombres en la sociedad. Tal denuncia se puede ubicar a partir de la sexuación y de sus tres tiempos, siendo el tercero el tiempo en que esta se efectúa. Primero iniciaremos describiendo los tres tiempos de la sexuación, para luego continuar con los casos y cómo tal concepto se ve ejemplificado en estos.

Morel (2012) en su lectura de Lacan, es quien propone los tres tiempos de la sexuación. Como sabemos, el primer tiempo hace alusión a la diferencia sexual desde lo biológico, el segundo tiempo corresponde al sentido que el discurso otorga a tal diferencia sexual y el tercer tiempo se trata de la sexuación como tal, es decir, de aceptar tal discurso, el cual se traduce en una elección o posición sexuada que confirma, de algún modo, el sexo asignado en el segundo tiempo.

Además de los tres tiempos de la sexuación, se tendrá en cuenta lo que en este trabajo se entiende por elementos subjetivos.

De acuerdo con Mesa y Muñoz (2012), los elementos o resortes subjetivos hacen referencia a “...las causas, inconscientes y pulsionales, que participan en la realización de ciertos actos y que son irreductibles a otras mediante las cuales se ha intentado tradicionalmente dar cuenta del fenómeno, como las económicas, históricas, sociológicas e incluso psicológicas y bilógicas” (p. 7). Tenemos entonces que los elementos subjetivos se encuentran enmarcados en una lógica subjetiva en la cual cobran su sentido singular y no se constituyen sin un monto de energía pulsional, siendo esta última lo que moviliza su producción.

Es importante aclarar que la denuncia del error común es un elemento subjetivo que las participantes nombran como la inconformidad con el lugar de hombre (caso 1) o el no identificarse como hombre (caso dos).

A continuación se tomarán algunos fragmentos del caso uno y del caso dos en los que se evidencia la denuncia del error común, a partir del cuestionamiento de la ley fálica que determina el sentido psíquico que cobra la diferencia anatómica en el discurso sexual.

### **Caso 1**

En este sujeto es la inconformidad con el lugar de hombre lo que da cabida a que posteriormente se produzca el tránsito.

“yo nazco en un cuerpo de macho y se me asigna hombre y me empieza a incomodar mucho cuando empiezo a tener nociones como de la vida, como a los 12-13, me acuerdo mucho, me empieza a incomodar ciertos lugares que se me dan en la sociedad y que tengo que asumir...Y empiezo a tener algo, una inconformidad que digamos no tiene, o no cobra, o mejor, no puedo nombrar hasta dentro de muchos años después. Y entiendo que, supuestamente, debería ser o hacer ciertas cosas que realmente no me gustaban y eso me generaba tristeza, ansiedad, angustia, etcétera, etcétera...y ya finalmente, digamos como cuando ya tengo más edad, empiezo a entender que bueno, gran parte de esas incomodidades que tengo es porque hay unas demandas sociales sobre mi cuerpo y bueno, eso cobra unos nombres: sexo, género, identidad de género, roles de género... y empiezo a entender que realmente puedo salir de ahí, que puedo huir de ahí, que no es difícil, que ya lo venía haciendo durante un tiempo pero que no estaba mal ¿no?”

En el párrafo anterior, el sujeto pone de manifiesto una “inconformidad” con respecto al sexo asignado y al lugar que dicho sexo le otorga como hombre en la

sociedad. Entonces se puede inferir que se presenta, por parte del sujeto, un rechazo de dicho discurso sexual común, debido a que este cuestiona la coincidencia que hay entre el sexo biológico y lo que ese sexo biológico designa – el género – interpretado por el lenguaje. Parece tratarse aquí, de una denuncia en la que se cuestiona la supuesta concordancia entre sexo y género.

Podríamos decir que, tal sujeto, denuncia el “error común” de la naturaleza y de su discurso sexual al rechazarlo, puesto que no da cuenta de su posición sexuada, además de que no ha sido elegida por él, pues nunca hubo una aceptación por su parte de dicho lugar asignado. Es decir, el tiempo tres de la sexuación, en este caso, consiste en un rechazo al sexo que fue asignado, ya que no hubo un consentimiento del sujeto al respecto.

De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta que la sexuación se refiere al modo de gozar que cada uno elige, según la manera en la que se asumió la castración, podríamos proponer que no se trata tanto de un rechazo a la castración sino más bien de cuestionarla y de encontrar una manera para velarla (lo mismo se observa en el caso dos), aspecto que se constituye como movilizador para iniciar el proceso de tránsito.

Según Morel, en el caso del sujeto transexual, lo más probable es que haya un rechazo a la castración – aunque no necesariamente – la cual puede verse reflejada en la demanda de cambio de sexo. Sin embargo, en el caso del sujeto transgénero dicha demanda no se efectúa, es más, en ocasiones ni siquiera se trata de poder “encarnar” la apariencia del sexo y del género opuesto al del nacimiento, sino que consiste en un proceso fluido que no pretende ser ni hombre ni mujer, por el contrario, se trata más bien de una ambigüedad en la posición sexuada, lo cual se ve reflejado en el tránsito de este sujeto. Con respecto a esto último ¿de qué posición sexuada se trata en el caso del

sujeto transgénero? ¿Se trata de una posición masculina o de una posición femenina tal y como se entienden estas desde la sexuación?

Como se ha observado, la denuncia del error común se sustenta en el discurso médico al cual se cuestiona su valor de verdad con respecto al sexo y sus roles sociales. Podríamos decir también que aquí se toma al discurso médico como representante de la ley fálica, cuyo límite se rechaza, aspecto que el sujeto del presente caso manifiesta de la siguiente manera

“Porque yo siento que lo binario es como aburrido y castrante...siento que cuando uno vive de una manera binaria se está imposibilitando muchas cosas... pero otra cosa es descubrir que el mundo no tiene que ser algo o lo otro, puede ser a veces algo y después lo otro, puede ser a veces un intermedio, puede ser algo más allá, y la detonación más que un acto como de rebeldía de “quiero detonar lo binario” es un grito de quiero conocer otras formas, quiero disfrutar de otras cosas que no estén determinadas por lo uno, por lo otro, sino por su fusión, por sus límites”

Además de la inconformidad con el lugar de hombre que ya se venía presentando desde hace algún tiempo, ocurre un acontecimiento significativo en la vida de este sujeto y es el hecho de encontrarse con el discurso feminista, el cual permite darle un nombre a ese malestar que sentía como hombre, pero también al nominar ese deseo de experimentar algo más que no fuera aquello. Dicho discurso muestra al sujeto una serie de posibilidades distintas a las establecidas por la norma de sexo/género. Pero, no sólo permite nombrar ese malestar sino que también nombra un proceso que se venía dando pero que no se había concretado, siendo este el tránsito y el hecho de nombrarse como una persona trans. En el tránsito y en esa denominación como persona trans se pone de manifiesto una tendencia a querer experimentar un más allá que el binarismo de género obstaculiza. El tránsito es entonces “fuga, disidencia, abandono”, pero también

constituye una herramienta política para crear ruptura con lo normativo establecido, es decir, denunciar que no sólo hay hombres y mujeres, sino que también hay intermedios e incluso posiciones sexuadas que trascienden esos puntos fijos y esos intermedios, porque no apuntan a ninguno de los dos, sino que son otra cosa que se está por descubrir.

Denominar el tránsito como una herramienta política recuerda que está íntimamente ligado con el discurso feminista, no solo porque lo nombra sino también porque es dentro de ese discurso que adquiere un sentido, sentido que se traslada también a la lógica subjetiva en este individuo, adoptándolo como modo de vida. Es decir, su elección sexuada se encuentra mediada por dicho discurso. Nuestra participante lo evidencia en las siguientes frases

“...el discurso para mí es una herramienta, es como un arma, pero lo llevo en mí, no porque el discurso me haya llevado allá, claro, lo conocí, pero gracias a que conocí el discurso empecé a tener también algo emocional, se me empezó a bajar el malestar de algo, a subirse el de otro y el discurso me permitía seguir esa exploración como con cierto mapa ¿no?, si no fuera por el discurso, por la teoría, leer otras experiencias o por conocer otras experiencias, esto sería angustiante porque sería como un delirio ¿no?, sería como “uy, hijuemadre, esto, pero entonces como pum, pum ”... y el discurso me ha servido para defenderme, para defenderlo frente a la gente que le incomoda y le choca ”

“...ha sido una forma de defender mi experiencia personal que la tengo porque me gusta y a la vez se nutre, a la vez en el discurso uno defiende pero también le muestra otras posibilidades que pasan en el mundo y me intriga a llevar mi experiencia personal allá porque me gusta eso desconocido; soy como una niña exploradora, y siempre he sido así, siempre he estado como en un cambio, siempre he sido así,

entonces se ha convertido como en mi arma pero en una forma de buscar otros caminos”

En la primera frase se menciona un componente emocional que adquiere un sentido al enmarcarse dentro del discurso, no se trata sólo de nombrar el malestar, sino también de experimentar otras cosas. Así, cuando se le pregunta a la participante el porqué de los tránsitos, esto es lo que surge:

“...podría ser una de las emociones de fuga puede ser ese, como esa rabia o esa necesidad de generar una ruptura política en escenarios donde siento que es necesario, pero de forma contraria, es como también una necesidad de alegría, como de libertad total, entonces no es como una emoción la que la detone sino como, que a veces cuando me llenan ciertas emociones, G<sup>2</sup> es una forma de llevarlas como más allá, también sentirme que me fugo de eso normal y también tabú, o sea G también se usa como una herramienta política, porque es mucho más contundente poder llegar a espacios sin tener miedo ”

“yo creo que uno a veces no cabe como en el cuerpo, a veces uno está muy triste, otras está muy alegre y como que uno quiere, quiere llevar eso a otra cosa y, materialmente, pues ahí llega G, entonces es como así ... como que uno no cabe, a veces uno tiene tanta rabia que uno no...lo quiere abandonar, como...no, hay veces uno siente mucha tristeza como lo quiere abandonar, como ay no, a veces que uno tiene mucha rabia y quiere como estallar, hay veces que uno tiene mucha alegría y quiere como no sé...ese más allá me lo llevo a la transformación material... entonces esa explosión es como unas ganas creativas ¿no?, mucha gente dice que las trans son gente, pues son una obra de arte y es también la necesidad de...yo creo que los

---

<sup>2</sup> Cuando la participante del caso uno se refiere a G, hace alusión a la materialidad del tránsito tal y como ella lo experimenta, pues este consiste en una producción estética femenina que no siempre está presente. Es decir, si bien este sujeto se denomina a sí misma como una persona trans no binaria, en ocasiones su apariencia adquiere una estética femenina más marcada y es cuando dicha estética se lleva a cabo— lo cual es el tránsito mismo — que G aparece. G es el nombre que este sujeto le da al tránsito.

artistas son o crean sus obras de arte cuando tienen algo que los está inundando, que no les cabe en ellos y necesitan plasmarlo en algo, algo así, pues no sé muy bien, pero es más o menos así ”

Entonces el tránsito posibilita ese “no caber en el cuerpo” emocional. Podríamos decir que no se trata siempre de darle un sentido a la posición subjetiva a través del tránsito, sino que en ocasiones este se usa para contener esas emociones que desbordan el cuerpo, porque facilita experimentarlas en un más allá que abandonan lo corporal, al poder fugarse del propio cuerpo a partir de materializar dicha fuga con la producción estética de G. Es decir, se trata de servirse del cuerpo para poder abandonarlo.

### **Caso dos**

En este caso, al igual que en el anterior, se observa una no identificación con ser hombre. Por el contrario, hay desde la infancia una tendencia hacia lo femenino, aunque no se lo nombre como un deseo por ser mujer todavía. Sin embargo, sí hay manifestaciones que dan cuenta de ello. Respecto de lo anterior nuestra participante dice lo siguiente

“Cuando yo le di un besito a un niño fue como a los 7 años...Sí y eso fue jugando, habían cortado unos árboles entonces hicimos la casita y el papá y la mamá, como la única que se sentía mamá era yo, era la mamá”

“...el principal aspecto que lleva como a la transformación de una identidad, la búsqueda de esa identidad es el hecho de no identificarme con lo que al nacer pues dijeron esto ‘eres un hombre, te vas a llamar fulanito de tal’, y con el paso del tiempo ver que esa identidad no encajaba con lo que de pronto tú querías ver...”

En el caso dos, también parece efectuarse una denuncia del error común al no haber correspondencia entre el género elegido y el sexo con el que se nació, o como lo

manifiesta el propio sujeto “haber nacido en un cuerpo prestado”. Se realiza también un cuestionamiento de la ley fálica al poner en entredicho el discurso sexual que designa a hombres y mujeres en razón de su sexo, sin embargo, hay una posición distinta frente al discurso médico. Al respecto el sujeto dice

“Como esencia, como el hecho de proyectar algo desde adentro, de que, o sea por ejemplo a mí me nace desde acá dentro de ser mujer y de pronto no me nace ser mujer porque yo me quiero ver mujer hoy y de pronto ya mañana no, como de pronto pasa con las personas transformistas o las personas travestis que se sienten mujer por ratos, de pronto es como ese hecho de mantenerme siempre como una mujer y de proyectar cuánto más se pueda la esencia de una mujer, lo delicada, lo de pronto sexy, pues muchas cositas que en conjunto hacen que una mujer pues sea, lo que es el conjunto de una mujer”

“...de pronto el por qué exactamente, yo digo “por qué yo quiero ser mujer”, no, sino que viene como más de la esencia y más de lo de adentro, de que de pronto como te digo nací en un cuerpo que no era y mi chip que me pusieron acá era de ser mujer “que te tiene que gustar la ropa linda, de mujer o de pronto la falda, o de pronto el blue jean o la blusa y de tu figura tiene que ser más femenina que masculina”, y mira que la voz, yo pienso que es...un privilegio que tienen muy pocas personas, una voz supremamente delgada... todavía sin iniciar el proceso de transición, hay personas que me escuchaban hablar de pronto por teléfono o no me estaban dando el frente y me escuchaban hablar y me decían “sí señora, no señora”, entonces era como esa esencia que siempre he tenido de ser femenina ”.

Podríamos suponer que se alude a una especie de “feminidad innata”, al dar sentido a su posición sexuada desde una “esencia femenina”, siendo prueba de ello el hecho de poseer una voz delgada y femenina, es decir, de mujer. Lo anterior, podría inferirse como una manera de validar desde la misma ley que se rechaza – desde el discurso

médico en este caso – lo que resulta transgresor a dicha ley. Es en el mismo sentido en que podríamos ubicar la cuestión de la nominación, aspecto importante en este caso, el darse a la tarea de realizar el trámite de cambio de nombre no sólo en la cédula, sino también en otra serie de documentos legales como por ejemplo, certificados de estudio e incluso, abstenerse de realizar otro tipo de estudios superiores porque el trámite del nombre aún no se ha efectuado completamente. Parece haber una necesidad de validarse a partir de la ley que se cuestiona.

En este caso también se presentan acontecimientos significativos que parecen confirmar y permitir la consolidación de un proceso que inicia desde muy temprana edad. El primero sucede cuando una pareja empieza a nombrarla en términos femeninos, porque si bien había una inquietud por ello y una no identificación con lo masculino y con el lugar de hombre, quien realiza la verbalización en términos femeninos designando al sujeto como mujer es un otro masculino, otro que se sustituirá por una serie de otros hasta que decida ella misma asumir dicha nominación completamente.

Cabe aclarar que este sujeto se denominaba en un primer momento a sí misma como gay porque sentía atracción hacia los hombres, sin embargo, nunca se sintió satisfecha al nombrarse como gay porque no sentía que esa palabra describiera su experiencia y no es hasta que conoce el término transgénero – cuando empieza a involucrarse con el discurso de algunas organizaciones sociales que promueven los derechos de la comunidad LGBTI – que puede nombrarse como es, o más bien, encontrar algo que la nombre adecuadamente. El segundo acontecimiento lo constituye el haber participado en un reinado de belleza, en el cual adquiere por primera vez de forma completa toda la estética femenina y el tercero sucede cuando este sujeto decide independizarse de su hogar e irse a vivir a otro lugar.

Aunque con el primer momento ya aparece una idea incipiente de lo que se quiere llegar a ser, es a partir del segundo momento que dicha idea se consolida, lo cual se verá manifestado en la realización de ciertas acciones para mantenerse dentro de tal estética, como por ejemplo, iniciar un proceso de hormonización tiempo después. En el reinado no sólo se pone en juego el lucir como una mujer sino que también hay un respaldo por parte de unos otros, de “el apoyo de todo un pueblo” como lo nombra la participante. Dicha feminización no habría sido posible si ella no se independiza de su hogar.

“Bueno, entonces de pronto ahí vivo la experiencia de tener el novio, de tener la pareja...no conviví con nadie hasta el momento, hasta el momento no lo he hecho, pero sí, llegaba el momento en que el novio me nombraba como ella, es que “vamos a llamarte Carol, vamos a decirte Andrea, vamos a decirte fulanita”, y a mí me gustaba la identidad que me ponían, y yo dije “bueno, yo tengo que buscar algo que me identifique... Entonces sí me nombraba como...o sea, yo dije bueno “si van a ser así, me van a ver como una mujer, yo tengo que buscarme ver como una mujer porque es en realidad lo que yo en el fondo me siento, una mujer”.

“...el boom fue cuando participé en el reinado, que hice un proceso, quedé irreconocible como niña, que yo dije “esta es la que quiero ser yo”, ahí fue donde empezó todo mi proceso de transición a mujer trans... [En] el reinado como tal. Encuentro lo que estaba buscando”

“...el reinado donde yo participé, que fue donde ya me vi como en el futuro, porque pasé de ser...de pelito corto, de sin maquillaje, con ropita unisexo, porque tampoco me gustó mucho la ropa masculina, cuando me la compraban la mandaba a arreglar, que quedara un poquito más apretada, ajustada, entonces, ya al verme “en los tacones de Eva” como dicen por ahí, yo dije “así me veo en un futuro”, ya empecé el proceso de hormonización, empecé el proceso...”

“Entonces, sin embargo, esa identidad, de la construcción cuando me vengo a vivir acá, bueno, ya estoy a mi cargo, soy una persona independiente, yo quiero ser, quiero verme como una mujer, voy a construir mi identidad de género, voy a empezar el proceso de hormonización, a mirar hasta qué punto yo puedo sentirme y puedo tolerarme como una mujer y verme como una mujer, y pues hasta el momento ha sido 100% aceptable ...si no salgo del municipio donde estaba, en estos momentos yo hubiese seguido siendo fulanito de tal o apenas estuviese iniciando el proceso de transformación o de transición a mujer trans”.

En ambos casos hay que tener en cuenta que, si bien parece haber un cuestionamiento a la ley paterna y se la transgrede, no se la rechaza del todo. O sea, no se trata en ningún momento de que el ser mujer sustituya al significante primordial, sino que la cuestión de lo femenino se presenta más bien como una manera de velar la castración.

### **Segundo elemento subjetivo: hacerse a un lugar o el para qué del tránsito**

El elemento subjetivo que hemos denominado como “hacerse a un lugar”, es común a ambos casos, aunque en cada uno se presenta de una manera singular debido a la particularidad propia de las historias de vida y de las experiencias que estas contienen. El hacerse a un lugar está íntimamente relacionado con el primer elemento descrito anteriormente – la inconformidad con el lugar de ser hombre o la denuncia del error común – puesto que es este el que permite que el tránsito ocurra en un primer momento.

Entonces, si bien el tránsito se origina a partir de una no conformidad con el lugar de hombre, también es motivado por la necesidad de fabricarse un lugar en el que no se sienta malestar, esto es, hacerse a un lugar construido por el sujeto, tratándose de una invención subjetiva. Dicho lugar será posible fabricarlo haciendo uso del semblante de mujer. El lugar al que se quiere llegar creándolo, consiste en situarse como mujer o

como una persona trans (fluctuación del ser entre lo masculino y lo femenino). Se describirá seguidamente cómo se observa lo anterior en cada caso.

Antes se describirá brevemente qué se entiende por semblante en psicoanálisis para comprender con mayor claridad cómo este les sirve a los sujetos para hacerse a un lugar.

De acuerdo con Miller (1993)

El semblante es operativo. Es una categoría que nos permite reunir frente a lo real, lo simbólico y lo imaginario. Agrupa esas dos categorías, hace ver lo común a ambos términos, y permite construir una antinomia no con el ser, sino con lo real. Lo que se opone al semblante es lo real y no el ser... [Entonces] llamamos semblante a lo que tiene función de velar la nada (p.16, 85).

El semblante es pues una manera de hacer con la falta o de mitigar la misma al velarla. Este se sirve de lo simbólico y lo imaginario para simular esa ausencia que siempre está, ausencia que se encarna en lo real, registro en el que no se trata del sentido, pues no hay significaciones posibles que pueden dar cuenta de lo que este comporta: el puro vacío sin significación.

### **Caso 1**

En este caso, el hacerse un lugar consiste en no “ocupar” una posición sexuada definida – ser hombre o ser mujer – sino en optar por una posición ambigua – podríamos decir tendiente hacia lo femenino – en la que el fin es no ubicarse dentro del binario sexo/género para nominarse. Es por ello, que nuestra participante se nominará a sí misma como una “persona voluntariamente intersexual”.

“Hay muchas cosas de lo que socialmente se entiende como femenino que a mí me gustan mucho ¿no? Entonces me gustan cosas como maquillarme, como cocinar, como dedicarme a labores de más cuidado y de... como más, de mucho más de lo

privado, del ámbito de lo privado si se quiere, y que en un momento de mi vida, decidí experimentar con toda la estética femenina a mi manera, porque obviamente hay muchas formas de lo que se considera femenino en la sociedad y ahí entiendo que tampoco es un lugar que yo quiera asumir, sino que por ese momento me siento o me pregunto si realmente soy una mujer trans y entiendo que no soy una mujer trans, que soy una persona trans, pero que realmente no estoy fugándome del lugar del hombre para entrar en el lugar de la mujer; me estoy fugando del lugar del hombre porque no quiero justo encasillarme en una etiqueta que me diga qué hacer y qué no debo hacer, y también porque siento que los estereotipos empezaban a pesar sobre mí...mi punto, mi referente, mi meta nunca ha sido llegar a ser una mujer trans ni ser reconocida como una mujer trans, sino es que cuando me nombre como trans se reconozca que no soy lo que se me asignó al nacer . De ahí en adelante soy como un constante tránsito y fuga hacia ningún lugar, no me interesa como llegar a ningún lado sino más bien ir explorando diferentes cosas que no me había permitido explorar durante mi vida debido a los mandatos de género que, a través de esa posibilidad de ser trans yo puedo asumir, sin ningún tipo de, digamos de como inconveniente...soy trans y en ese tránsito tiene cosas masculinas, femeninas, pero no es hacia asumir cosas masculinas o femeninas sino descubrir realmente qué me gusta, construir placeres propios”

La idea del tránsito implica la consecución, la conquista de un lugar desde el cual pueda desear, gozar y ser deseado de acuerdo a una exigencia psíquica y no de acuerdo a los parámetros a los que obliga la sociedad por el hecho de tener el órgano. Es por ello que el hecho de que su tránsito apunte “a ningún lugar” pone de manifiesto que no está dirigido a lo femenino ni a lo masculino como fin, sino en oscilar e incluso en ir más allá. Lo anterior se se sitúa en la perspectiva de considerarse a sí misma como una persona trans, es decir, como una persona por fuera del binario, lo cual se ve reflejado también en el uso del pronombre “elle” para nominarse.

“...me encuentro con esa categoría trans ¿no? Y la adopto y la empiezo a esculcar, esculcar y encuentro que hay digamos otra categoría, todas me han incomodado, sólo que me han incomodado menos que otras, y digamos que preferiría decir en vez que soy una persona trans, decir que soy una persona no conforme con el género, pero por fines políticos he encontrado que hay una categoría que digamos está dentro de esta sigla LGBTI que es importante digamos que ubicarme ahí, no porque sea mi identidad, no porque eso describa mi identidad sino porque para cuestiones de incidencia política es necesario nombrarlo de esa manera. Y me encuentro con la categoría o con algo que siento en este momento que es uno de los lugares que menos me incomoda si me tengo que nombrar dentro de eso y es ser una persona trans no binaria ¿no? Soy trans, tránsito, estoy fugándome, pero no estoy fugándome de un lugar A a un lugar B, sino que soy un tránsito no binario que está fugándose a otras cosas”

“ el pronombre “elle”, un pronombre bien interesante porque está suponiendo, de entrada está diciendo que no eres ni hombre ni mujer ¿no?, y a pesar de ser asignado hombre al nacer y de reconocermelo mucho más desde lo femenino, durante todos estos años no había otra forma de nombrar o de sentirme menos incomode que, cuando escribía ponía en vez de “a”, “o”, una “e”, pero recientemente me sumo como a la gran propuesta o estrategia que está pasando en estos momentos en muchos lugares...empiezo a nombrarme con la “e” y que mi pronombre sea ese, me parece como magnífico porque está abriendo la posibilidad de otras cosas y está de entrada está diciendo eso ¿no? Que no estoy, que no me muevo dentro del binario”

Lo anterior se constituye en una manera de evidenciar que dichas asignaciones (o lugares) son arbitrarias – ser hombre o ser mujer –, que la cultura se sostiene en ellas, pero que se pueden controvertir y que precisamente, asumir dichas prácticas como parte de su tránsito hacia ningún lugar no hace más que confirmar que los semblantes contruidos por la ley cultural son frágiles. Son frágiles porque se construyen para

organizar, para separar ordenadamente la clase de mujeres y la clase de los hombres, al tiempo que constituyen un velo de lo real, podríamos decir que velan lo real del sexo y ello es descubrir que este no nos dice nada, al fin y al cabo, sobre qué es una mujer ni qué es un hombre y mucho menos sobre cómo ser uno u otro.

Se observa entonces que, en el caso uno, no hay una necesidad por que la estética coincida necesariamente con lo femenino, a pesar de que la tendencia siga siendo hacia lo femenino, puesto que no hay una preocupación por pasar desapercibida como mujer sino que la experiencia se constituye en el tránsito mismo, en ese más allá que se encuentra fuera de lo binario. El sujeto opta por denominarse como una persona trans y a partir de esa nominación se autoriza a maneras singulares de inscribirse en el lazo social en ámbitos como el de pareja, el laboral y el político.

### **Caso dos**

En el sujeto del caso dos, el hacerse a un lugar se da a partir de la producción estética para lograr verse más femenina, para que su interior coincida con lo exterior. Se trata de verse y ser como una mujer para poder tener un hombre en términos femeninos. Dichos términos femeninos implican un comportarse como mujer frente a otro principalmente masculino, siendo el estereotipo femenino la referencia: la mujer que da, que tolera todo, que ama mucho, que es flexible, que ama como una madre, que está en buenos términos con Dios, que es humilde y reservada, que no da de qué hablar.

“Humilde, siempre me lo han dicho, que soy muy humilde, sencilla y respetuosa. Tres palabras que me caracterizan, tres valores que me caracterizan, siempre los he llevado conmigo y dondequiera que alguien me conoce, lo primero que me dice es “eres muy humilde, eres muy sencilla”, incluso ahora que estuvimos en Barranquilla en el encuentro, lo que más me decían era eso “pero tú eres muy sencilla, o sea, tan

sencilla; por lo regular las trans se caracterizan por ser excéntricas, muy llamativas, tú eres una persona demasiado sencilla. Te pasas como una mujer”

“Soy muy religiosa, soy católica ciento por ciento, soy muy aceptada en la iglesia de aquí... de pronto por mi comportamiento, el padre se acercó un día y me dijo “la felicito”, porque me veía entrar todas las tardes y me quedaba en el rosario y en la misa, en el rosario y en la misa, y un día él llegó y yo estaba sentada, y se acercó y me dijo “la felicito”, y yo “y ¿por qué?”, porque nunca había visto a una persona que perteneciera a su población que viniera tanto a la iglesia... Pero cuando me dijo que pertenecía a mi población, se refería más que todo a las chicas trans, “nunca había visto a una mujer, una chica como tú, que viniera a la iglesia tantas veces”

“...de pronto es como ese hecho de mantenerme siempre como una mujer y de proyectar cuánto más se pueda la esencia de una mujer, lo delicada, lo de pronto sexy, pues muchas cositas que en conjunto hacen que una mujer pues sea, lo que es el conjunto de una mujer”

Podríamos suponer que ese “pasar como una mujer” da cuenta de un semblante que resulta consistente para el otro y para ella. De ahí el adoptar todas las actitudes que se esperan de una buena mujer y la importancia de que se refieran a ella en términos femeninos, pues ser llamada en términos masculinos pondría en evidencia el semblante, crearía una inconsistencia en ese parecer para el otro.

“El querer de la mujer es como mucho más delicado, mucho más tierno, mucho más tendencia al amor materno... Sí, el amor materno es un amor más delicado, más comprensivo, más flexible, más mamá como decimos en términos populares, mucho más mamá, la mamá es muy flexible, comprensiva... en cambio, el querer del hombre es como más rígido, menos demostrativo, sí, entonces esa es la diferencia entre querer como mujer y querer como hombre... pienso que de pronto es el querer más dulce todavía que hace que una mujer se sienta mucho más mujer”

“...hay momentos en que uno se avergüenza de lo que es porque no puede ser lo que quiere ser, y yo a veces me sentía que me gustaba un niño, y yo veía que al niño le gustaba más la niña porque era bonita, entonces yo me sentía como el patito feo de la historia, como “no lo puedo tener porque no soy una niña, porque no tengo una cara bonita, porque no tengo un cabello largo, porque no...”, entonces, cuando llegó el momento que yo me vi como un niña, ya yo dije “ya yo puedo tener un niño”...”

En este caso, el hacerse a un lugar parece consistir en ubicarse en el lugar de lo que culturalmente se denomina “una buena mujer”, lugar que le permite tener acceso a un hombre, a ser deseada por un hombre en términos femeninos, lo cual sólo se hace posible para ella al asumir toda la estética femenina, como se evidencia en el último párrafo citado.

Como se observa, el hacerse a un lugar, hace uso del semblante para poder fabricárselo a su medida. Sin embargo, lo que varía es la manera en la que se utiliza el semblante para construir dicho lugar, siendo que en el caso uno este consiste en un ir más allá de lo binario, mientras que en el caso dos dicho lugar se refiere a semejarse lo más posible estética y comportamentalmente a una mujer, teniendo como punto de referencia el estereotipo de la buena mujer.

## **8. Conclusiones**

A partir de lo expuesto anteriormente se observa que hay puntos conceptuales que son comunes a los elementos subjetivos hallados en los sujetos de ambos casos, siendo estos los siguientes: 1) la inconformidad con el lugar de hombre, el cual se puede comprender teóricamente a partir de la denuncia del error común y 2) el hacerse a un lugar, el cual para construirse hace uso del semblante aunque de una manera diferente en cada caso. Además, encontramos el hecho de que se produzcan uno o varios acontecimientos significativos para que estos sujetos decidan iniciar un tránsito o un proceso de transición,

ya sea como una fluctuación entre los géneros o por fuera de ellos, o como una posición fija en el que se asumen tanto estéticamente como comportamentalmente las características asociadas a lo que se considera como femenino para nombrarse como mujer.

Sin embargo, cabe resaltar que aunque estos acontecimientos resultan importantes en la historia personal de los sujetos, estos no son en sí mismos elementos subjetivos, sino que permiten nominar un proceso subjetivo que ya venía transcurriendo desde hace un tiempo.

Iniciaremos con la denuncia del error común, la cual remite a un desacuerdo con el discurso de la diferencia sexual. Dicho error común se presenta en el tercer tiempo de la sexuación en el que se decide aceptar o no la designación como sujeto sexuado (hombre o mujer) con relación al sexo con el que se nació. Se trata de validar, por parte del sujeto, la representación discursiva – entendida como simbolización – que se hace del sexo anatómico a partir del lenguaje.

O sea, se trata de aceptar el error común que consiste en creer que el sexo y el género realmente nos dicen algo sobre cómo ser mujer y cómo ser hombre. En el caso de los presentes sujetos se puede inferir que lo que ocurre es todo lo contrario, de ahí la denuncia, la cual no hace sino poner en evidencia que, en efecto, el sexo y las implicaciones sociales que se le atribuyen no necesariamente deben coincidir porque, aunque el discurso sirva para simbolizar eso real, no logra atraparlo del todo y eso implica el cuestionamiento de designaciones arbitrarias a los sujetos como hombres o mujeres en razón de ese real que es el sexo. En el caso uno dicha denuncia se nombra como una inconformidad con el lugar de hombre, mientras que en el caso dos se nombra como una no identificación con ser hombre.

Tal denuncia del error común, es decir, la inconformidad con el lugar de hombre es uno de los elementos subjetivos que posibilitan la iniciación del proceso de tránsito en ambos sujetos.

Cabría pensar, de acuerdo a los referentes teóricos, que si hay una denuncia de ese discurso sexual es porque no se aceptó la ley fálica, es decir, que la castración no operó y el significante primordial – el Nombre-del-Padre – no se inscribió. Sin embargo, se considera que en los casos de estudio no se trata de un rechazo a la ley sino más bien de un cuestionamiento a la misma. Cuestionamiento que puede apuntar a un no estar de acuerdo con los caminos que esta propone para acceder, por ejemplo, al goce a partir de la elección sexuada, la cual suele situarse dentro de un estándar – ser hombre o ser mujer, según el modo de goce que se asuma – en el que los sujetos dan por sentado la aparente coincidencia que debe haber entre el sexo y el género, y en razón de ello hacer lazo social.

Cuestionar la ley fálica y optar por una solución poco convencional, puede constituir una forma singular de saber hacer con la castración, es decir, con esa falta inherente al ser. Podríamos proponer que se trata de un saber hacer apoyándose en los argumentos que propone la época actual como una forma de velar la castración, no sin antes denunciarla y exponerla. En fin que, cuestionar la ley fálica a partir de la denuncia del error común no es equivalente a la forclusión del significante primordial, sino que da cuenta de los modos particulares en que unos y otros asimilan dicha inscripción significativa.

Lo anterior, resulta relevante a nivel teórico puesto que, al interior del psicoanálisis de orientación lacaniana, se ha sostenido hasta no hace mucho, el aforismo de que el sujeto transexual es psicótico. Esta investigación da cuenta de otros puntos posibles a considerar frente al fenómeno trans.

Con respecto al segundo elemento subjetivo – el hacerse a un lugar – este se sirve para su construcción del semblante, siendo utilizado este último de manera distinta en cada caso. Hay que resaltar que el deseo de hacerse a un lugar propio se constituye como elemento subjetivo porque, al igual que la inconformidad con el lugar de hombre – primer elemento subjetivo descrito –permite que el proceso de tránsito sea iniciado.

En el caso uno el hacerse a un lugar consiste en situarse como una persona trans, lo cual supone una posición que se caracteriza por estar por fuera del binario de sexo/género, esto es, ni ser hombre ni ser mujer, sino ir hacia un más allá del binario de género asociado a una tendencia hacia lo femenino como posibilitadora de la fluctuación en el ser (lo cual se constituye en el caso uno como la finalidad del tránsito mismo).

Según esto, Podríamos decir que en el caso uno hay, en última instancia, una utilización del semblante para denunciar los semblantes, puesto que lo pone de manifiesto con su tránsito controvierte lo simbólico y lo imaginario en contraposición a lo real, al demostrar que, finalmente, los dos primeros no nos dicen nada sobre el tercero. Esto es, que las dimensiones de lo simbólico y lo imaginario no pueden dar cuenta de eso real, de ahí que un sujeto designado como hombre al nacer pueda asumir características estéticas y comportamientos femeninos, o incluso un más allá que no es ni femenino ni masculino.

En el caso uno la cuestión que este sujeto pone en evidencia con su tránsito es ¿cómo saber qué es un hombre y qué es una mujer? y más aún ¿por qué limitarse a dichas expresiones?

Por su parte, en el caso dos el hacerse a un lugar consiste en semejarse lo más posible a una mujer, a través de asumir no sólo la estética femenina sino también las actitudes y comportamientos de lo que socialmente se considera una “buena mujer”, características femeninas que suelen estar construidas a partir de otros masculinos a nivel social. Parece

haber aquí un uso del semblante femenino del menos para mitigar o camuflar un semblante femenino desde el tener. Cabe suponer que se trata de un servirse de los semblantes para poder procurarse un hombre sin amenazar la virilidad de este, pretendiendo ser lo que en términos teóricos entendemos como una mujer fálica.

Entonces, tenemos que en ambos casos, es a partir de esa incomodidad con el lugar de hombre que genera malestar que inicia, digamos, todo un proceso subjetivo de movilización psíquica de buscar otros modos para estar que no sean desde lo masculino en términos sociales. Podríamos decir que es gracias a la inquietud que genera dicho lugar que se hace posible el hecho de considerar otras posiciones frente a sí mismo y frente a los demás, es decir, el poder hacerse a un lugar, lo cual puede pensarse en términos teóricos como: hacerse a un lugar para el lazo social, para desear, para gozar, etc. En el caso uno dicha inquietud inicial permite que posteriormente advenga el tránsito, mientras que en el caso dos tal inquietud parece posibilitar una especie de solución al deseo de acceder a un hombre como mujer al feminizarse.

Cabe aclarar que si bien estos sujetos hacen uso del semblante para hacerse a un lugar ya sea como mujer o como persona trans, ello no quiere decir que su posición sexuada sea un artificio o una impostura, por el contrario se constituye como una manera de hacer lazo social con el otro. Además debe recordarse que en general todos los sujetos hacen uso del semblante como una forma de presentarse al otro y hacerse desear por el otro; pues, como se ha mencionado antes el semblante es una manera de velar la nada, lo cual se traduce en una forma de hacer con la castración y con la falta que esta comporta por el hecho de estar atravesados por el lenguaje.

Es importante tener en cuenta también que el tránsito es un proceso que toma tiempo, es decir, las participantes no decidieron de un día para otro que querían ser mujer o persona trans, sino que fue una cuestión que se dio a lo largo de sus vidas y que aún hoy

sigue construyéndose. Realizar el proceso de tránsito no es una decisión que se tome sin más y tampoco parece llegarse a ella de una forma lineal, porque si bien en un punto dado de sus vidas las participantes deciden empezar a concretar y dar forma al tránsito o transición, la idea de este y de lo que se quería ser comienza casi que desde la infancia y continua a lo largo de su vida, lo que en sí mismo evidencia que se trata de un proceso puramente subjetivo, marcado por los avatares y contingencias singulares presentes en la historia de vida de cada sujeto.

Finalmente, hacemos alusión a que en ambos casos ocurren acontecimientos significativos que se constituyen como facilitadores en la lógica subjetiva de estos sujetos para decidir iniciar un proceso de tránsito o transición. Lo que dichos acontecimientos significativos permiten es dar una nominación a un proceso subjetivo que no inicia en el momento del acontecimiento sino que venían sucediendo desde mucho tiempo atrás.

La elección sexuada se encuentra relacionada con la manera en la que se asume la castración y con el modo de goce que el sujeto elige para sí mismo. En suma, en ambos casos se pone de manifiesto el proceder particular que tiene cada sujeto frente a la asunción de la castración, en la manera en la que se reconoce la diferencia sexual y en la elección sexuada que se realiza con base en la aceptación de dicha diferencia.

En ambos casos hay que tener en cuenta que, si bien parece haber un cuestionamiento a la ley paterna y se la transgrede, no se la rechaza del todo. O sea, no se trata en ningún momento de que el ser mujer sustituya al significante primordial, sino que la cuestión de lo femenino se presenta más bien como una manera de velar la castración. Lo cual no quiere decir que sea una forma perversa de hacer con la castración, pues como sabemos el hecho de intentar velar la falta no necesariamente supone una estructura perversa. Los sujetos en general están haciendo todo el tiempo, a su manera, modos para lidiar con dicha falta. Lo que se presenta en ambos casos no es

más que una forma particular de saber hacer con la castración, como lo es la de cada sujeto.

Para concluir, proponemos algunos interrogantes investigativos que quedan abiertos en esta línea de estudio, siendo uno de ellos el pensar más ampliamente la cuestión del anudamiento en las estructuras con relación al significante primordial porque, si bien se considera desde la perspectiva psicoanalítica que el organizador estructural es el Nombre-del-Padre ¿no cabría pensar la posibilidad de que pueda erigirse en su lugar un significante distinto a este cuya labor estabilizadora sea igualmente efectiva, sin que ello implique considerar que la estructura de la que se trata es necesariamente psicótica?

Otros interrogantes a tener en cuenta son los siguientes: ¿puede la familia constituirse en un elemento subjetivo que actúe como facilitador en la realización del proceso de tránsito? Más aún ¿qué papel juega la familia en la lógica subjetiva de un individuo transgénero para que este se sitúe como tal?

En suma, la cuestión que plantean los interrogantes anteriores, en especial el primero, no hacen más que poner de manifiesto las demandas que hace la época actual para comprender fenómenos como el de lo transgénero, procurando ir más allá de las consideraciones conceptuales que hasta el momento han regido su comprensión - sobre todo desde la perspectiva psicoanalítica - ya que se encuentra presente una exigencia que implica trascender ciertas nociones teóricas y ajustarlas a los hechos actuales de orden subjetivo, pues cabe recordar que no se trata de acomodar la realidad a la teoría sino servirse de esta como una guía que puede dar luces sobre cuestiones no exploradas o poco estudiadas e incluso, a partir de ello producir nuevas elucidaciones que aporten elementos para una mejor comprensión de lo que la realidad de la época actual nos presenta.

## 9. Referencias

- Aksman, G (2013). Posición subjetiva femenina. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Álvarez, M., Amorín, G., Dauden, C., García Iglesias, M., López Herrera, P., Ramírez, A y Zamorano, E. (2002). Las disputas sobre el sexo. El sexo posmoderno. *Colofón* (22), 9-12.
- Ansermet, F. (2002). La indecisión del sexo biológico. *Colofón* (22), 30-34.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- Borraz, M. (2017). La OMS dejará de considerar la transexualidad como un trastorno, pero pasará a llamarla “incongruencia de género”. *Eldiario.es*. recuperado de: [https://www.eldiario.es/sociedad/OMS-considerar-transexualidad-trastorno-condicion\\_0\\_607189929.html](https://www.eldiario.es/sociedad/OMS-considerar-transexualidad-trastorno-condicion_0_607189929.html)
- Brodsky, G. (2004). *Clínica de la sexuación*. Bogotá, Colombia: Nueva Escuela Lacaniana.
- Calvó, s. (2016). La atención sanitaria a las personas trans dejará de estar basada en un diagnóstico psiquiátrico. *El diari de la sanitat*. Recuperado de: <http://diarisanitat.cat/latencio-sanitaria-les-persones-trans-deixara-destar-basada-en-un-diagnostic-psiquiatric/>
- Caribe Afirmativo. (2017). Asesinan a mujer trans en Caucasia. Recuperado de: <http://caribeafirmativo.lgbt/2017/11/16/asesinan-mujer-trans-caucasia/>

- Caribe Afirmativo. (2018). Preocupación por Caucasia por ola de asesinatos: 6 homicidios y un intento de homicidio, contra personas LGBT en los últimos 6 meses. Recuperado de: <http://caribeafirmativo.lgbt/2018/05/23/preocupacion-caucasia-ola-asesinatos-6-homicidios-intento-homicidio-personas-lgbt-los-ultimos-6-meses/>
- Caretti Ríos, J. (2015). La a-normalidad del sexo. En: Caretti, J; Medin, G; Raymondi, J. A y Unterberger, M. (Comps.), Elecciones del sexo. De la norma a la invención. Madrid, España: Gredos, S. A.
- Colombia Diversa. (2013-2014). Informe de los derechos humanos de las personas LGBT en Colombia: “cuando la guerra se va la vida toma su lugar”. Recuperado de: <http://colombiadiversa.org/colombiadiversa/documentos/informes-dh/colombia-diversa-informe-dh-2013-2014.pdf>
- Comunicación personal. Temilda Cuadrado (promotora de desarrollo social, casa de justicia). 10 de mayo de 2017.
- Crespo, C; Labrador, F. J y de la Puente M. L. (2008). Parte III: trastornos asociados a necesidades biológicas y adicciones. Trastornos sexuales. En Belloch, A; Sandín, B y Ramos, F, Manual de Psicopatología. Madrid, España: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA DE ESPAÑA, S. A. U.
- Decreto 1227. Ministerio de Justicia y del Derecho, Bogotá, Colombia, 4 de junio de 2015.
- El mapa mundial de la identidad de género: La postura de cada país y los casos registrados en Chile. (2018). Emol.Mundo. Recuperado de: <http://www.emol.com/noticias/Internacional/2018/01/31/893239/El-mapa-mundial-de-la-identidad-de-genero.html>

- Freud, S. (1924). El sepultamiento del complejo de Edipo. En Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1916-1917). La vida sexual de los seres humanos. En Obras Completas. Vol. XVI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1931). Sobre la sexualidad femenina. En Obras Completas. Vol. XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos para una teoría sexual. En Obras Completas. Vol. VII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Gallo, H. (2017). *Psicoanálisis e intervención psicosocial*. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Gallo, H; Ramírez, M. E. (2012). *El psicoanálisis y la investigación en la universidad*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Grama Ediciones.
- Graves, R. (1985). *Los mitos griegos I*. Madrid, España: Alianza.
- Graves, R. (1985). *Los mitos griegos II*. Madrid, España: Alianza.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V.
- Jardim, L. L; Rojas Hernández, M. C. (2010). Investigación psicoanalítica en la universidad. *Estudios de psicología* 27 (4), 529-536.
- Klein, R. (2002). El nacimiento del género. *Colofón* (22), 19-22.
- Lacan, J. (2004). Aun. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- La organización mundial de la salud (OMS) publica hoy su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). (2018). Organización mundial de la salud.

Recuperado de: [http://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](http://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))

Laurent, E. (1999). *Posiciones femeninas del ser: del masoquismo femenino al empuje a la mujer*. Buenos Aires, Argentina: Tres Haches.

López Colorado, M., Arango Palacio, L., y Fernández Fuente, S. (1998). *Mujer y feminidad en el psicoanálisis y el feminismo*. Medellín, Colombia: Fomento Editorial – Dirección de Cultura.

Martínez-Guzmán, A. (2012). Repensar la perspectiva psicosocial sobre el género: contribuciones y desafíos a partir de las identidades transgénero. *Psicoperspectivas*, 11 (2), 164-184. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5371147>

Martínez Miguélez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. México, D.F, México: Trillas S.A. de C.V.

Mas Grau, J. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología* 75 (2): e059. doi: <http://dx.doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.63>

Mas Grau, J. (2014). *Subjetividades y cuerpos gestionados: un estudio sobre la patologización y medicalización del transgénero* (tesis doctoral). Universitat de Barcelona, España.

Mazzuca, R. (2013). “Los conceptos lacanianos en la enseñanza de la psicopatología “. En: Schejtman, F. (comp.). *Psicopatología: clínica y ética. De la psiquiatría al psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Grama.

- McKenna, W y Suzanne, K. (2006). Transgenerificándo[se]: borrar las fronteras del género. En manual del género y estudios sobre la mujer. Sage Publications en [http://sage-ereference.com/hdbk\\_genderstudy/Article\\_n20.htm](http://sage-ereference.com/hdbk_genderstudy/Article_n20.htm)
- Mesa, C. C; Muñoz, A. (2012). *El niño homicida: la estirpe de Caín. Un estudio psicoanalítico*. Medellín, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia. Departamento de Psicoanálisis. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.
- Miller, J-A. (1993). *De semblantes y mujeres*. Buenos Aires, Argentina: Cuadernos del Pasador.
- Miller, S. J. (Ed). (2018). *Enseñando, afirmando, y reconociendo a jóvenes trans\*+ y de género creativo: un marco de enseñanza queer*. Santiago de Chile, Chile: Ediciones Universidad Alberto Hurtado.
- Millot, C. (1983). *Exsexo. Ensayo sobre el transexualismo*. Buenos Aires, Argentina: Paradiso.
- Morel, G. (2012). *Ambigüedades sexuales: sexuación y psicosis*. Buenos Aires, Argentina: Manantial.
- Moreno Pabón, D. C. (2014). Derecho, persona e identidad sexual. El debate jurídico de la documentación de las personas trans. *Universitas estudiantes* (11), 123-143.
- Moreno, R. (2012). Creerse hombre. Estudio psicoanalítico sobre masculinidad y adolescencia. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia. Departamento de psicoanálisis. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.
- Noseda Gutiérrez, J. (2012). Muchas formas de transexualidad: diferencias de ser mujer transexual y de ser mujer transgénero. *Revista de psicología*, 21 (2), 7-30.
- Recuperado de:

<http://aplicacionesbiblioteca.udea.edu.co:2277/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=969a780a-8aea-4710-87a3-3caa79cc2e6b%40sessionmgr101>

Organización Mundial de la Salud. (2018). La Organización Mundial de la salud (OMS) publica hoy su nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11).

Recuperado de: [http://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](http://www.who.int/es/news-room/detail/17-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))

Organización panamericana de la salud. (2011). Informe por la salud de las personas trans: Elementos para el desarrollo de la atención integral de personas trans y sus comunidades en Latinoamérica y el Caribe. Recuperado de:

<http://www.paho.org/arg/images/gallery/Blueprint%20Trans%20Espa%C3%83%C2%B1ol.pdf>

Orozco Tascón, C. (2015, 6 de junio). “Cambio de género en la cédula será ágil”:

Minjusticia. El espectador. Recuperado de: <https://www.elespectador.com/entrevista-de-cecilia-orozco/cambio-de-genero-cedula-sera-agil-y-simple-minjusticia-articulo-564988>

Peidros, S. (Sin fecha). Travestismo y sexuación. *La trama psicólogos*. Recuperado de:

<http://www.latrama.com.ar/investigacion.html>

Por redacción Nacional. (2018). Asesinatos contra personas LGBT preocupan en

Caucasia, Antioquia. El Espectador. Recuperado de:

<https://www.elespectador.com/noticias/nacional/asesinatos-contra-personas-lgbt-preocupan-en-caucasia-antioquia-articulo-734338>

Por redacción Nacional. (2017). Mujer trans fue asesinada en Caucasia. El Espectador.

Recuperado de: <https://www.elespectador.com/noticias/nacional/mujer-trans-fue-asesinada-en-caucasia-articulo-723571>

Portugal autoriza el cambio de género sin diagnóstico médico desde los 16 años. (2018).

Eltelégrafo. Recuperado de:

<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/portugal-genero-edad-parlamento>

Posada, P. (1998). En tanto no hay relación sexual...Entonces síntoma. *Affectio Societatis* (2), 1-12.

Principios de Yogyakarta. (2007). Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.

Radi, B., y Sardá-Chandiramani, A. (2016). Travesticidio / transfemicidio: Coordinadas para pensar los crímenes de travestis y mujeres trans en Argentina. Recuperado de: <http://www.aacademica.org/blas.radi/14>

Redacción salud con información de Agencia Sinc. (2018). OMS: la transexualidad ya no es una enfermedad mental, la adicción a los videojuegos sí. El Espectador. Recuperado de: <https://www.elespectador.com/noticias/salud/la-oms-publica-la-nueva-clasificacion-internacional-de-enfermedades-articulo-795025>

Ruiz Moreno, E. (2015). Una lectura del caso Schreber. *Revista Poiésis*, 30,28-35.

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia. (2016). Antioquia Sexualmente Diversa. Recuperado de: <https://www.dssa.gov.co/index.php/programas-y-proyectos/salud-publica/item/500-antioquia-sexualmente-diversa>

Sin autor. (2018). La OMS ya no considera a la transexualidad como una enfermedad mental. Hipertextual. Recuperado de: <https://hipertextual.com/2018/06/organizacion-mundial-salud-cie11-transexualidad-enfermedad>

Velásquez, J. F; Velásquez, C; Gallo, H; Pérez, J.F; Ramírez, M. E y Giraldo, M. C.

(2014). Lo femenino no es sólo cuestión de mujeres. Medellín, Colombia: Nueva

Escuela Lacaniana – NEL – Medellín

## **10. Anexos.**

**10.1. Consentimiento informado.**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**  
**SECCIONAL BAJO CAUCA**

**2018**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

FECHA		
DD	MM	AAAA

Yo, \_\_\_\_\_ mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, por voluntad propia doy mi consentimiento para la participación en la entrevista que, será realizada por la estudiante de psicología de XX semestre de la Universidad de Antioquia, Seccional Bajo Cauca, Melissa Correa Acosta.

La entrevista tiene como objeto el recolectar información para el estudio de investigación “Tránsito y elementos subjetivos: experiencias de tránsito en dos mujeres transgénero”.

Manifiesto que recibí una explicación clara y completa del objeto del proceso de entrevista y el propósito de su realización. También recibí información sobre la forma en que se utilizarán los datos obtenidos a partir de ésta. Asimismo, me han indicado que la información suministrada será utilizada únicamente con fines académicos, y no será copiada, ni duplicada en su totalidad o en parte, sin mi autorización expresa y escrita. Por último, soy consciente de que no recibiré una remuneración económica por mi participación.

Hago constar que he leído y entendido en su totalidad este documento, por lo tanto, firmo y acepto su contenido.

FIRMA DE LA PARTICIPANTE

FIRMA DE LOS RESPONSABLES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_

C.C: \_\_\_\_\_