

ACTUALIDAD DEL TRANSEXUALISMO

Carmen Lafuente

abstract

El Transexualismo se define como la convicción de un sujeto biológicamente normal, de pertenecer al otro sexo, acompañada en el adulto de un demanda de intervención quirúrgica. Es un fenómeno de actualidad ya que se constituye a través de un Otro que da una respuesta específica a una demanda ya que antes de las primeras intervenciones existían delirios de transformación corporal, pero no el Transexualismo como tal.

Lacan en el *Seminario Ou Pire* define al transexualista como el que quiere liberarse de los criterios fálicos del discurso sexual a través de la cirugía. Se puede pensar que Lacan sitúa este fenómeno del lado de la psicosis y ya en “La cuestión preliminar” nos dice que hay una tendencia transexualista en la psicosis.

Los psicoanalistas lacanianos G. Morel y C. Millot, siguen a Lacan en su diagnóstico, mientras que otros, como C. Demoulin o la psicoanalista kleiniana C. Chiland y los psiquiatras en general, no son de la misma opinión. Así mismo respecto a la reasignación de sexo, existen diferentes posiciones en los autores estudiados, desde el rechazo absoluto, hasta la indicación en determinados casos. Este trabajo hace un seguimiento del fenómeno del Transexualismo, de algunas ofertas médicas y legislativas implantadas en diversos países, y de sus resultados.

1-EL TRANSEXUALISMO, FENÓMENO CONTEMPORÁNEO. STOLLER

El transexualismo es un fenómeno contemporáneo. Antes había delirios de metamorfosis sexual, pero no transexualismo. Lo propio del transexualismo es que hay una demanda, se constituye con un Otro que da una respuesta. En la actualidad el Otro es la seguridad social que en algunas comunidades autónomas españolas proporciona gratuitamente la intervención quirúrgica. En ocasiones, lo veremos, esta respuesta puede producir un alivio, pero siempre hay un resto.

El término transexualismo fue introducido en 1953 por Harry Benjamin, endocrinólogo y sexólogo, quien propuso un tratamiento de hormonas del otro sexo para aliviar la angustia de sus pacientes. La primera intervención quirúrgica tuvo lugar en Dinamarca en 1951, en la persona de Christine Jorgensen, que publicó posteriormente su autobiografía. Es a Robert Stoller a quien le debemos el haber intentado despejar una estructura clínica propia del transexualismo. Lo define como: *La convicción de un sujeto biológicamente normal, de pertenecer al otro sexo; en el adulto a esta creencia le acompaña en nuestros días, la demanda de intervención quirúrgica y endocrinológica para modificar la apariencia anatómica en el sentido del otro sexo.* Pensó haber aislado esta estructura en el momento de la formación del *core gender identity*, el género correspondiente a la identidad sexual, en contraposición al sexo biológico. Diferenció al transexualismo, del travestido y del homosexual masculino por la identidad ya que éstos últimos se sienten hombres, y por el lugar del órgano peniano insoportable para el Transexualismo, mientras que el travestido y el homosexual gozan de él. Dice C. Millot: *El transexual se siente mujer y siempre se ha sentido tal. Es femenino, pero no afeminado. No experimenta goce sexual llevando ropas femeninas. Si bien los hombres le atraen, no se siente homosexual, puesto que los hombres le agradan en tanto él se siente mujer, y sólo si éstos son heterosexuales. En sus relaciones*

sexuales no soporta que su compañero se interese por su pene. Si se masturba, lo hace de modo femenino, apretando los muslos.

Stoller en “Sex and Gender” describe un número importante de transexualismos o de intersexualismos genéticos, con sus referencias familiares, muy interesantes para el psicoanálisis. Aunque hace un abordaje biológico, dado que estudia casos de transexuales, enigmáticos desde el punto de vista científico, se ve obligado a introducir el término de género, noción que proviene del lenguaje. El género se distingue del sexo biológico y además puede oponerse. Significa la convicción íntima de un sujeto respecto a su sexo que será finalmente el criterio del género y la identidad sexual. Se constituye antes de los 3 años y es asignado al sujeto por sus padres, médicos, etc. Sean cuales sean los determinantes biológicos del sexo, uno es miembro del sexo que le han asignado. La sexuación sería pues la obra de los demás y el sujeto no tiene parte alguna en ella y no es responsable de nada. La teoría de la identidad de género se convierte en una especie de ontología, la búsqueda de un núcleo de ser, más fuerte que cualquier cosa, y que el sujeto recibió del Otro. Stoller vió muchos transexuales que denuncian un error de la naturaleza y confirma que la mayoría de ellos encajan en un diagnóstico de psicosis. Señala la importancia del deseo materno para el establecimiento de una identidad de género contradictoria al sexo anatómico. Se trata de niños que han mantenido una relación especialmente simbiótica con la madre, prolongada durante los primeros años de vida. Utiliza el término: falo feminizado de la madre. Desde el psicoanálisis sabemos que aunque el Deseo Materno es siempre esencial para un sujeto, en la neurosis está barrado por el significante del Nombre del Padre, mientras que en la psicosis éste está forcluido y el sujeto queda entregado de forma no mediatizada por la ley paterna al capricho materno. No es pues sorprendente encontrar que los transexualistas han sido un objeto privilegiado para su madre, un objeto a, y que se han feminizado por una identidad precoz a la madre. En general, casi todos los autores sitúan a los transexuales en un diagnóstico de psicosis, pero cabe la opción de pensar y discutir, la posibilidad de que la presión del mercado de la prostitución y también la yatrogenia en la histeria femenina o la mediagenia impulsen a la operación a sujetos no psicóticos.

Stoller trabajó en la Gender Identity Clinic y tuvo ocasión de encontrar casos muy raros de niños de 4- 5 años que reivindicaban una identidad femenina. Para él el verdadero transexual era el masculino. A diferencia de Freud que plantea la idea de una bisexualidad inicial, él propone una feminidad primordial (el pene sería un clítoris masculinizado, el cerebro masculino. es un cerebro hembra androgenizado) y el transexual sería alguien que no supera el estado de confusión identificatoria con su madre, debido a que ésta prolonga indefinidamente la relación simbiótica normal de los primeros meses de vida.

2-LOS TRES TIEMPOS DE LA SEXUACION DE LACAN

Tanto en la Histeria como en la Obsesión encontramos posiciones ambivalentes respecto a la posición sexual. En la clínica hallamos la certeza de un sexo opuesto al anatómico en los transexuales, o el empuje a la mujer en la psicosis. Es decir que respecto a la posición sexual, hay la ambigüedad imaginaria de la moda andrógina, la simbólica de un síntoma histérico (tos de Dora), o la real del transexual. Frente a la

ambigüedad sexual, se pregunta G. Morel en su magnífico libro “Ambigüedades sexuales” si es razonable responder en términos de género (sexo psíquico) y si existe realmente una entidad definible como “núcleo de identidad de género- core gender identity” que se referiría al ser mismo de la persona y que sería su sexo psíquico tal y como proponía Stoller. G. Morel concluye que las teorías del género son conceptualmente insuficientes. Hay demasiada ambigüedad sexual y en demasiadas personas para que sea posible pensar en un núcleo de identidad de género. Piensa más bien en la existencia de un vacío real inicial en relación a la sexuación. (más que en la famosa bisexualidad freudiana), es decir opina que lo que es fundamental es la ambigüedad: Ambigüedad/ bisexualidad. Si los seres humanos tienen tantas dificultades para orientarse respecto a la sexualidad, si les resulta tan difícil situarse del lado hombre o mujer, ¿no es más lógico suponer al inicio un vacío real, en lugar de un núcleo de identidad?.

La idea de este vacío, nos dice Morel, se puede encontrar conceptualmente tanto en Freud como en Lacan. En Freud cuando postula que no existe pulsión femenina, sino una sola libido de naturaleza masculina en “Tres ensayos sobre la teoría sexual”, también cuando instala al falo y el complejo de castración en el centro de la vida sexual tanto de los chicos como de las chicas. En Lacan encontramos formulaciones como “no hay relación sexual” “La mujer no existe” y también subraya la misma disimetría que Freud, planteando que el falo es la única referencia en el inconsciente para los dos sexos. En realidad el falo sería el pivote mismo de dicha ambigüedad sexual.

Si el sujeto depende de dicha ambigüedad, ¿cómo sale de ella? ¿sale siempre? ¿Cuál es la parte, en la sexuación del hombre y de la mujer de las determinaciones que pesan sobre él: anatómica, biológica, fisiológica, discurso ambiental? ¿Hay lugar para elecciones inconscientes? ¿y éstas sobre qué recaen: sobre el yo, sobre las identificaciones, sobre sus objetos sexuales, sus modos de satisfacción pulsional?

Morel plantea, siguiendo a Lacan, que la elección de ser hombre o mujer, depende de sus modos de goce en relación al otro sexo. Esta teoría es más coherente y más cercana a la experiencia clínica que la oposición de innato y adquirido, ya denunciada por Freud en 1905 en “Tres ensayos sobre una teoría sexual” “y que se reencuentra en la actualidad en los debates en torno a la <social construction> y <todo biológico>

ANATOMIA ANALITICA

Hay un más allá de las identificaciones, o un más acá, algo más primordial, captable únicamente a través del discurso analítico. Esto no significa que podamos pasarnos de las identificaciones, si no que el género, que consideramos como equivalente a un sistema de identificaciones imaginarias y significantes, no agota la relación del sujeto a su sexo y al de los demás, ya que la relación es también real. El concepto de no-todo, inventado en los años 70 por Lacan, es un abordaje del sexo que no se reduce a una identificación

Los tres tiempos de la sexuación

Para dar cuenta de lo real del goce en el campo de la sexualidad y respetar al mismo tiempo las sutilezas del complejo de castración freudiano se requiere otra lógica distinta a la de la identificación. Lacan tuvo la idea de utilizar la función fálica, que permite las aportaciones de la cuantificación: ser todo fálico para el hombre y no-toda fálica para la mujer.

Para el psicoanálisis, la diferencia de los sexos no es la diferencia anatómica. Esta importa por sus consecuencias psíquicas, es importante como dato de partida y en el encuentro con el otro sexo, así en el chico la anatomía femenina es importante porque da consistencia a la amenaza de castración, para la chica la visión de los genitales masculinos desencadena la envidia de pene.

En la práctica analítica se verifica la dificultad para un sujeto, ya sea psicótico, neurótico o perverso de asumir su sexo. ¿Qué es su sexo si no es ni el sexo anatómico ni el género? A este concepto responde Lacan con su concepto de la sexuación, término que evoca a la biología, en el sentido de que el real en juego es tan real como el de la ciencia. Lacan –nos recuerda G. Morel en su libro- caracteriza también la sexuación como “una opción de identificación sexuada” (Seminario ”Les noms du père”, lección del 14 de mayo 1974). “Opción” significa que hay una elección del sujeto, “identificación sexuada “muestra que no se trata de la segunda identificación freudiana al rasgo unario, si no de otro funcionamiento.

La anatomía analítica no es ni la anatomía natural, ni el género; es la sexuación. Da cuenta de una lógica en tres tiempos (que corresponden a etapas conceptuales del proceso de la sexuación, no a una evolución temporal):

- 1- La diferencia natural de los sexos.
- 2- El discurso sexual.
- 3- La elección del sexo para el sujeto o la sexuación propiamente dicha.

Primer tiempo

Es el de la diferencia anatómica natural, pero no es si no un tiempo mítico, en el sentido que no toma su valor si no del segundo tiempo.

Segundo tiempo

Es el del discurso sexual. En él el primer tiempo es interpretado por el discurso ambiental. Lo hace en sus categorías fálicas, y el sujeto toma posición en relación a la función fálica (inscripción o rechazo forclusivo). En el caso de que el sujeto rechace la función fálica, es psicótico, su elección del sexo en el tiempo tercero, puede ser conforme o no al sexo que le asigne el discurso ambiental en el tiempo segundo. En realidad la naturaleza no vale sino es interpretada y ninguna diferencia vale sin el significante. La percepción misma está estructurada por el significante, como se comprueba en la alucinación. El discurso sexual es el de la comunidad de la que forma parte el futuro sujeto: el medio, los padres, la escuela. Realmente el impacto del discurso ambiental es importante como comenta Lacan en el Seminario Ou Pire cuando cita una tesis (no publicada) “Contribución al estudio del transexualismo” de J.-M Alby de donde toma el término: *error de la naturaleza*.

No debemos pensar que el discurso ambiental sea un puro reflejo de la realidad, ya que no es así. Interpreta sus datos con sus criterios, que son criterios fálicos. Así, chico no quiere únicamente decir portador de un pene, sino capaz de virilidad, y chica, pierde su sentido anatómico para convertirse en sinónimo de belleza, fragilidad, privación. La naturaleza se convierte en semblante, sucumbe bajo el peso de un significante único que categoriza la diferencia natural en términos de falo o castración. Este discurso es la fuente de un error que Lacan llama el *error común* porque es el de todo el mundo y además hace comunidad, a partir de la puesta en común del universal del falo, considerado como el mediador de las relaciones entre los seres humanos. El término de

error es un guiño a los transexuales- dice con razón Morel- y a su discurso de denuncia del *error de la naturaleza* del cual son víctimas: no nacieron con el buen sexo. Por el discurso sexual y sus criterios fálicos, el órgano natural (pene o vagina), se ha convertido en *organon*, instrumento significante (de una ausencia en el caso de la chica).

¿En qué podemos hablar de error en lo que concierne al discurso sexual? El error consiste en cambiar el estatuto del falo, de significado del goce Goce/Falo, a significante amo del discurso sobre el sexo.

Del goce, solo atrapamos en lo que se dice, la significación fálica que es la referencia común del goce sexual: el falo es pues el significado del goce. Los otros goces están prohibidos, se experimentan en silencio, fuera de significación, como el plus del goce del fantasma o el goce femenino más allá del falo. O son simplemente goces psicóticos.

El No psicótico

Este error del discurso sexual, que transforma el significado fálico del goce, en significante amo del discurso sexual, el sujeto puede aceptarlo o rehusarlo. Si lo rehúsa, será la psicosis. Estará fuera de discurso y deberá inventarse una sexuación inédita, sin la ayuda de la función fálica. Se constata que el empuje a la mujer, toma entonces un lugar eminente, pero hay otras opciones.

Si por el contrario, el sujeto acepta el error común del discurso sexual, entra en la sociedad humana fálica, la única en poder significar la diferencia sexual.

Aunque en la psicosis tenemos forclusión del significante del Nombre del Padre y de la significación fálica, puede subsistir s. e. un cierto significado fálico, una aprensión totalmente imaginaria del falo, o un cierta protesta viril en los términos de Adler que retoma G. Morel.

Un sujeto puede tener una especie de aprehensión totalmente imaginaria del falo, sin inscribirse bajo el significante fálico como significante amo, ni aceptar la castración implicada por la función fálica. es decir que puede estar sumergido en el baño del significado fálico de forma imaginaria, pero sin asumirlo subjetivamente. Son identificaciones no articuladas a la castración, lábiles que pueden hundirse bruscamente en el momento de un desencadenamiento psicótico.

Tercer tiempo

La sexuación propiamente dicha. A nivel de los sujetos, hombres y mujeres como seres sexuados, debemos tener en cuenta una dimensión que no se reduce a las oposiciones significantes ni a la lógica del atributo, si no que exige una construcción individual, la del goce y sus modalidades en la relación al otro sexo.

Este tercer tiempo es el de la sexuación, de la elección del sexo. Se trata pues, de sujetos neuróticos que han aceptado previamente la inscripción en la función fálica. Así como hay una sola función de goce universal, la función fálica, hay dos maneras diferentes de inscripción, y en consecuencia, dos sexos, correspondientes a dos opciones de identificación sexuada. Estas dos inscripciones corresponden a un real del modo de goce y solo se puede descifrar en el marco de la práctica psicoanalítica ya que requiere tiempo y la participación del sujeto. El hecho de que haya dos inscripciones respecto a la significación fálica, no contradice la posibilidad de que un sujeto mantenga una posición ambigua en el caso de la neurosis, o bien que se invente una sexuación inédita y fuera de la norma, en el caso de la psicosis.

Freud resolvía la aporía de una sola función para escribir dos sexos mediante una inversión temporal en el desarrollo de los dos complejos de castración y del Edipo. Lacan lo aborda cuantificando la función fálica (todo y existencia del lado hombre y no-todo e inexistencia del lado mujer). La herramienta lógica de la cuantificación tomada prestada de la lógica moderna le sirve para transcribir este segundo grado del modo de goce en relación a la función fálica. Lacan recurre a la lógica porque su definición de lo real del sexo es la imposibilidad de escribir la relación sexual. Supone entonces que las lógicas existentes testimonian de formalizaciones de lo imposible y que pueden dar ideas para escribir la no relación sexual en relación a la clínica analítica. Para sexarse un sujeto no se inscribe directamente en esta función como “soy fálico “ o “no soy fálico”, que valdría para los dos sexos, ya que estas dos afirmaciones contradictorias caracterizan la función fálica (El valor negativo de la función fálica, es interno a la propia función. La función fálica es idéntica a la función castración. Así pues $\phi(x)$ puede leerse como, x es fálico o x está castrado, porque “estar castrado” no es lo contrario de “ser fálico”. Fallo y castración están estrechamente unidos). El modo de inscripción es: en la relación al otro sexo, estoy totalmente inscrito en la función fálica, luego soy un hombre, o bien en la relación al otro sexo, no estoy toda inscrita en la función fálica, luego soy una mujer

3-PSICOSIS

En el tiempo 2º puede ocurrir: que el discurso ambiental cambie en un momento dado su diagnóstico sobre el sexo del sujeto. Lo curioso de estos casos, p. e. niñas que en la pubertad descubrieron que genéticamente eran niños, y que el discurso ambiental decidió cambiarles el sexo, como ellas habían hecho la elección de la fase 3, no cambiaron su posición en la sexuación.

En el tiempo 2º puede ocurrir que el sujeto contradiga el discurso ambiental: se le considera de un sexo, pero él se quiere de otro. ¿Qué es lo que realmente rehúsan estos sujetos, su sexo natural, o la categorización fálica de éste ?

¿Cómo se puede construir una sexuación sin referirse a la función fálica y al tiempo 2º?

¿Cómo se localiza entonces su goce?

LACAN

Veamos el concepto de “pousse a la femme” que da cuenta de una tendencia feminizante de la sexuación en la psicosis, por fuera de la significación fálica, ligada al hecho de que la sexuación no es únicamente un asunto de identificación, si no de goce. Veamos qué dice Lacan de por que hay una pendiente transexual en la psicosis.

1- La Cuestión preliminar

La metáfora paterna constituye una metáfora particular que consiste en la sustitución del significante del Deseo de la Madre por el del Nombre del Padre. El sentido así producido se designa en la teoría analítica como el símbolo fálico.

NP DM -----→ NP (A/ ϕ)

-----, -----

DM Sdo del sujeto

El falo es un intento de respuesta al enigma del DM, siempre en un deslizamiento continuo, y que amenaza con destruir al niño, que muchas veces se propone en vano para saciarla. Es una respuesta al DM, sometida a la diferencia de los sexos. Es decir que si la madre es deseante es que le falta algo, que imaginariza en el órgano, y que ella encuentra en el hombre. Como portador del órgano el hombre posee la clave del DM, y por tanto releva al niño de satisfacerlo.

En la psicosis debido a la forclusión se producirá una merma de las posibilidades identificatorias del niño, y en una inconsistencia imaginaria de la virilidad. Esta inconsistencia imaginaria puede tomar la forma de una eviración. A falta de este 4º término, la relación con la madre es más simbiótica y el niño se ve feminizado, ya que la niña es más adecuada para representar imaginariamente al falo, (Recordemos la propuesta de Fenichel: girl-falus). Lacan interpreta también en el caso Schreber que “ *Si no puede ser el falo que le falta a la madre le queda la solución de ser la mujer que le falta a los hombres.*” Se ve en el caso Schreber como la imagen narcisista es un equivalente del falo imaginario de la madre. Su goce es un goce narcisista, goce de su imagen de mujer que ofrece al Otro como testimonio de su no castración

Encore y L'Etourdit

Fórmulas:

*Hombre * Mujer

$\exists x \phi x \quad \exists x \phi x$

$\forall x \phi x \quad \forall x \phi x$

Lógica proposicional. Los sujetos se distribuyen de un lado o del otro según las proposiciones en que se inscriben. Las fórmulas dan cuenta de una relación, más compleja que la del tener o no tener el falo freudiana.

Del lado masculino: Todos fálicos, y uno que la niega: la función paterna, soporte de la ley y límite. Uno que goza de todas las mujeres (da consistencia al mito de un goce absoluto) y que priva a los hijos (sitúa ese goce como prohibido)

Del lado Femenino: falta ese uno que dice no, entonces ausencia de amenaza de K y prohibición del incesto. No se produce la exclusión lógica de un goce absoluto, luego el Otro goce, fuera del fálico, no les está excluido. Al no estar limitada la función fálica no se puede constituir ninguna universalidad o totalidad de las mujeres. No son colectivizables, no forman un todo. Tienen y no tienen relación con el falo y por tanto con la castración. Su relación con la función fálica es contingente, indecible.

La ausencia de límite a la función fálica la emparenta al psicótico. Es lo que ocasiona el empuje a la mujer en la psicosis.

NUDOS

La feminización inducida por la psicosis es un fenómeno clínico que confirma la observación, pero el transexualismo es algo más específico.

Plantea Millot que el síntoma transexual funciona como un intento de paliar la ausencia del significante del Nombre del Padre, en tanto que el transexual tiende a encarnar a La Mujer toda entera, precisamente la que Lacan dice que no existe. Sin embargo lógicamente la podemos situar a nivel del mito de que existe Uno que no está sometido

a la ley de la castración. Es ahí donde podemos situar al Padre primitivo y a La Mujer, es el lugar del goce como imposible, el lugar del goce de todas las mujeres (goce de la mujer genitivo objetivo y subjetivo) y el del Padre primitivo. La posición del transexual supondría dos momentos, el primero la posición femenina inducida por la carencia del Nombre del Padre, y el segundo consiste en encontrar como límite de la función paterna, como suplencia, la feminidad bajo la forma de La Mujer imposible. Lo femenino elevado a la 2ª potencia.

La posibilidad de suplencia de la función paterna, es decir que un significante venga a ocupar el lugar vacío dejado por la ausencia del NP, encuentra su soporte formal en el nudo borromeo.

El nudo borromeo

Representa la relación en el inconsciente de los tres registros. En el neurótico, Lacan agrega un cuarto, el Nombre del Padre que mantiene a los otros tres.

En la psicosis, a falta del Nombre del Padre, la identificación del sujeto a La mujer, anuda lo S y lo I, pero lo R queda suelto. La demanda de corrección quirúrgica vendría a anudar lo R con los otros dos.

4-EL TRANSEXUALISMO

El transexual, según Lacan (Ou Pire, Lec del 8 diciembre 1971), es aquel que quiere liberarse del error que ha hecho pasar a lo Real, mediante el lenguaje, la pequeña diferencia anatómica. Quiere cambiar de órgano para liberarse de este error, porque es a partir del órgano que ha sido significado como chico o chica, en las categorías fálicas forcluidas para él. En efecto, es una locura, ya que no es el órgano, si no el significante lo que él rechaza, como significante del goce sexual que para él es demasiado real, por no estar correlacionado al falo.

Podemos suponer que estos sujetos psicóticos, que no han construido un delirio de transformación en mujer- como Schreber que para ser una mujer, no necesitó de la cirugía- y que a menudo no son paranoicos, no alcanzan a inventar una construcción para interpretar el goce del órgano. Por ello quieren anular radicalmente la propia zona erógena, fuente pulsional angustiante. Además en general, la operación no se reclama, para experimentar el goce del otro sexo, sino por razones de ser, de identidad.

La locura es equivocarse de objetivo: apuntar al órgano, en lugar de apuntar al significante, a causa del goce.

Para captar lo que está realmente en juego en el transexualismo, debemos referirnos al 2º tiempo de la sexuación, el del discurso sexual y del “error común” que consiste en aplicar falsamente el universal al particular. El universal es el falo como significante amo que categoriza el goce sexual y la diferencia entre el hombre y la mujer. No existe en nuestra civilización, otro significante que signifique para todos el goce sexual en el inconsciente y que articule además el límite, la castración. Es por ello que el falo tiene una importancia tal para la comunidad y los lazos sociales.

Pero el transexual, rehúsa la correlación propuesta por el discurso sexual entre goce y falo, el error común de aplicar criterios fálicos. Rehúsa el discurso sexual de la forma más radical, en la conjunción del tiempo 1 y 2 de la sexuación, precisamente en el punto en el que el discurso sexual interpreta el órgano de forma exclusivamente fálica. El lo

forcluye. Para categorizar la sexuación y el goce deberá inventar una nueva forma de hacerlo, sin servirse del Nombre del Padre como síntoma. Cuanto más logrados sean estos modos sintomáticos de anudar RSI, el sujeto tendrá una apariencia más normal, y su psicosis será menos aparente. Ahora bien, esto no impide que la estructura psicótica exista, ni que se produzca un desencadenamiento contingente a partir de un incidente de la vida real. De ahí el interés en saber diagnosticar las psicosis

La forclusión del falo puede tomar formas extremadamente diversas, que se localizan en el campo de la sexualidad. A veces son muy evidentes, delirantes como en Schereber, pero en ocasiones los índices de psicosis son tenues. Así ocurre en ciertos transexuales. Estos sujetos se presentan como normales, simplemente declaran no haber nacido con el buen sexo, ser un error de la naturaleza. Se considera a estos casos, casos de transexualismo primario o de transexualismo de la infancia. Han contribuido, a través de clínicos que han tomado los decires de estos pacientes a la letra, al establecimiento del concepto de género (gender). Este concepto es una verdadera ficción si no se le reduce a lo que es, un sistema de identificaciones imaginarias y significantes que deben ser diferenciadas de la sexuación.

Estos sujetos que dicen de una forma estereotipada que tiene un alma femenina en un cuerpo masculino, o a la inversa, y que son víctimas de un error de la naturaleza, manifiestan una idea delirante que denuncia el orden del mundo, de la naturaleza, como no conforme a la verdad del ser de excepción a la ley que ellos encarnan. La locura del transexual es querer forzar lo real del tiempo uno, con la cirugía, cuando el problema está en la conjunción de R y S, ahí donde se articulan goce y lenguaje.

5-DISIMETRIA FEMENINO Y MASCULINO

Las transexuales femeninas son menos frecuentes (3 por 1). No aspiran, como los hombres a ser la Mujer, sino a ser como todo el mundo, ser un hombre.

Si pensamos en el travestismo, éste no existe en las mujeres. El travestido masculino goza vistiendo ropas de mujer y de la mirada del otro. Las mujeres no gozan de la revelación de su sexo, se avergüenzan.

En el transexualismo lo básico es siempre la identidad se sienten de un sexo contrario al anatómico. Así los hombres que tienen relación con otros hombres, lo hacen para ratificar su identidad. Las transexuales femeninas (y los hombres también) en general se oponen a que su partenaire les toque el sexo. La sexualidad no es lo importante. Escogen partenaires que no son homosexuales, ya que quieren ser amadas como hombres

Es interesante pensar en la diferencia entre transexualismo y homosexualidad femenina. Si pensamos en el caso de Freud, la exclusión de la virilidad se encuentra en el interior mismo de la relación homosexual. Ella se propone mostrar que se puede amar y desear a alguien por lo que no tiene y que el órgano masculino no es indispensable para el amor. Las transexuales por el contrario, están cerradas a la dialéctica de la falta. Para ellas la virilidad es lo que no podría faltarles.

6-LA REASIGNACION DE SEXO

Responder a estos sujetos aceptando su demanda de cirugía, plantea un verdadero problema ético. Desde el psicoanálisis sabemos que puede haber otros modos de construir una sexuación, sin apoyo de la función fálica, en análisis. Sin embargo hay sujetos que no están dispuestos a intentarlo y que exigen una reasignación de sexo

mediante hormonas y / o cirugía. Las posiciones respecto a esta realidad, son evidentemente muy diversas. Las dos autoras lacanianas que he estudiado tienen posiciones algo distantes. Así Morel es radical en su oposición a la intervención quirúrgica: *es una variante de la automutilación disfrazada de normalidad...la sociedad no tiene ningún motivo para aceptar la locura del transexual. El sujeto que se somete a la operación, en general no evitará la invasión de goce real, eliminando el lugar del cuerpo donde aparece de forma electiva. Aparecerá en otra parte.*

Millot, sin embargo tiene una posición algo diferente: *no debe excluirse la posibilidad de que una operación en lo R pueda tener sus efectos en lo S (aunque el precio-la libra de carne- es exorbitante), especialmente en los hombres. Además antes de la operación los transsexuales masculinos están identificados al falo. Es una identificación imposible a un goce, que la existencia de lo simbólico objeta. La operación aparta al sujeto de este lugar. En los transsexuales hombres es atravesar el fantasma, y escapar a a la exigencia-imposible de satisfacer -de ser objeto del goce del Otro, que no existe. Es intentar encontrar un límite a la exigencia de ser el falo, mediante una identificación a La Mujer que suple al Nombre del Padre. En las mujeres transsexuales, dado que hallan su relación con la castración en lo real, la operación lo desmiente, induciendo una esperanza que las hace aferrarse a un <penis neid> sin resolución posible.*

Otro autor interesante, C. Demoulin, psicoanalista laciano, que se refiere al transexualismo en su libro “El psicoanálisis terapéutico”, cuestiona el diagnóstico de psicosis, muchas veces aplicado de forma generalizada para los transsexuales. Argumenta que no se puede asimilar el “empuje a la mujer” de Schreber con la demanda de intervención ya que en Schreber la iniciativa viene del Otro de delirio; es el Dios de Schreber quien lo trasforma en mujer, mientras que el sujeto resiste antes de consentir a dicha transformación. Además, ésta permanece virtual. En el transexual común, ningún Dios impone el cambio de sexo. Además – dice, la demanda depende de la oferta, y muchos sujetos son víctimas de promesas de felicidad ligadas a la realización de la imagen narcisista. Esto señala, en su opinión sin duda la locura común, la del narcisismo y la del discurso capitalista.

Por último Colette Chilland, Psicoanalista de la IPA que ha trabajado acerca del tema del transexualismo, no es partidaria de la operaciones, pero constata una realidad. Su libro es muy clínico y en él hace un seguimiento exhaustivo de los lugares donde se han practicado operaciones y de los estudios que se han publicado. Aunque las dificultades de seguimiento de casos son muy grandes ya que en muchas ocasiones desaparecen y no quieren nada que les recuerde a su anterior identidad, hay estudios interesantes. Se evalúa la evolución, que depende mucho de lo que se evalúe, de las variables que se tengan en cuenta. En general, lo comparan a un grupo control no operado, pero no a un grupo que haya seguido un análisis. Hay lugares donde se han suspendido las operaciones así Meyer y Reter del John Hopkins (Baltimore) escriben en 1979: *La cirugía de reasignación de sexo no confiere ninguna ventaja objetiva en términos de reinserción social, si no que permanece subjetivamente satisfactoria para aquellos que se han sometido con rigor a un período de prueba.* En la Universidad de Stanford(California) han hecho estudios en los que constatan que con frecuencia hay casos de suicidio posteriores a la operación, denuncias al cirujano, eclosión delirante posterior. Pero los estudios también dan cuenta de un número de pacientes que se

declaran satisfechos. Las mujeres evolucionan mejor, a pesar del handicap desde el punto de vista quirúrgico (o quizás gracias a esto).

Pero como psicoanalistas debemos asumir la realidad de un debate social en torno al cambio de sexo y de la existencia de las Identity Gender Clinic, y poder dar nuestra opinión al respecto, para contribuir a clarificar puntos de vista simplistas que abogan únicamente por la libertad de la decisión individual de liberarse de un sexo que les es ajeno. La realidad es que en general la cirugía no resuelve los problemas y que el psicoanálisis ofrece un camino para aquel que quiera construir una sexuación sin apoyo de la función fálica, menos dramático que la cirugía.

BBIBLIOGRAFIA.

- S. Freud. Tres ensayos sobre una teoría sexual. Obras completas.
 M. Safouan: Contribución al psicoanálisis del sexualismo, en: Estudios sobre el Edipo. Siglo XXI. México, 1981.
 J. Lacan. Sobre una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. Escritos. Siglo XXI. México. 1983
 J. Lacan Seminario XX. Aún. Paidós. 1981
 J. Lacan. Seminario Ou Pire 1971-2. No publicado.
 J. Lacan. L'Étourdit. Scilicet 4. Seuil. Paris 1973
 C. Millot: Exsexo. Ensayo sobre el transexualismo. Ediciones Paradiso. Barcelona.
 C. Chilland. Cambiar de sexo. Biblioteca Nueva. Madrid. 1999
 G. Morel: Ambigüités sexuelles. Sexuation et psychose. Anthropos. Paris. 2000
 G. Morel. La différence des sexes. Assoc. cause Freudienne de Lille. 1995
 R.J. Stoller. Sex and Gender. Traducción francesa: Recherches sur l'identité sexuelle. Gallimard 1978
 C. Demoulin. ¿El psicoanálisis terapéutico?. Editorial No Todo. Medellín. Colombia. 2003

Carmen Lafuente