



FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD DE CHILE

Entre la identidad sexual y la sexuación:

***La transexualidad en la teoría psicoanalítica lacaniana de Henry Frignet y
Genevieve Morel***

Memoria para optar al título de psicólogo

Autor

J. I. Lucas Gamonal Núñez

Profesor patrocinante

Esteban Radiszcz Sotomayor

Santiago de Chile, abril 2019

Agradecimientos

Quiero agradecer a Antonio Gamonal y Pilar Núñez, mi padre y mi madre, por incentivarme desde chico mi interés por el aprendizaje, por aceptar mi diferencia y por apoyarme durante todo mi período universitario. Sin su confianza y amor, esto no hubiese sido posible.

También quiero agradecer a mis hermanes, Paula y Diego, a quienes quiero mucho y con quienes he compartido toda una vida.

Agradezco a mis amigas del colegio, por hacerme sentir capaz y por entregarme muchos momentos de alegría y amor, y por compartir junto a ellas, en largas conversaciones, grandes inquietudes.

A mis amigas de la universidad, en quienes encontré momentos y anécdotas muy especiales, pero fundamentalmente mucho amor y acompañamiento, y muchas ganas de encontrarnos y seguir cultivando nuestros espacios de apañe y cariño.

Quiero agradecer a toda la gente que, en diferentes momentos de este proceso, me acompañó y me apoyó, dándome energías y creyendo en mí.

Y también al pequeño Lucas, que desde que tiene memoria que quiso siempre saber más; a ese Lucas que desde niño le dijo a sus papás que quería estudiar cualquier cosa, siempre algo diferente; a ese pequeño Lucas que en ocasiones tenía muchas preguntas, que avanzó sin saber y continuó inventando y descubriendo respuestas, y que sin su inquietud y ganas, no se hubiera convertido en el que ahora escribe estas páginas.

Resumen

La transexualidad tiene su origen en el paradigma biomédico, a propósito de las posibilidades tecnológicas que ésta ofrece para dar respuesta a la demanda de modificación de la apariencia sexual. En el psicoanálisis, Henry Frignet define la transexualidad como un problema concerniente a la identidad sexual. Sin embargo, es posible encontrar otros autores para quienes la transexualidad tiene que ver con la sexuación. De esta manera, el objetivo general es dar cuenta del modo en que se vinculan la perspectiva sobre la transexualidad como un problema de la identidad sexual y la perspectiva que aborda la transexualidad vía la sexuación. Se realiza una revisión de literatura psicoanalítica lacaniana. Se concluye que ambas perspectivas ubican al falo como articulador tanto de la identidad sexual como de la sexuación y que a partir de él es posible explicar la transexualidad.

Palabras clave: transexualidad, psicoanálisis lacaniano, identidad sexual, sexuación.

Introducción

Luego de más de 5 años de tramitación, el lunes 10 de diciembre del 2018 se promulga en el Diario Oficial de nuestra república la Ley de Identidad de Género, la cual reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. Esta ley no fue aprobada sin conflictos, puesto a que en su discusión aparecieron ideas conservadoras que, a partir de la religión y una sesgada interpretación de evidencia científica y médica, apelaban al estatuto natural del sexo y su correspondencia con el género de manera unívoca. Asimismo, la aprobación de esta ley no fue sin el apoyo de los colectivos LGBTIQ+, parte de la ciudadanía y, también, la presión ejercida por el contexto nacional e internacional. De hecho, llama la atención la efervescencia que generó en el país y que terminó repercutiendo en la reactivación de la discusión de esta ley la nominación de la película “Una mujer fantástica” a los premios Oscar.

Lamentablemente, hay poca información acerca de la población trans en el país. El 2017 se realizó la Encuesta T, la primera encuesta para personas trans y de género no-conforme en Chile, centrada en caracterizar a esta población y obtener información acerca de experiencias de violencia transfóbica vivida por los participantes. Resalta el hecho de que un 41,3% de los encuestados reconoce su experiencia de inadecuación al género impuesto entre el nacimiento y los 5 años. Un 39,4% sitúa este reconocimiento entre los 6 y 11 años, dando cuenta de lo temprano que aparece esta experiencia en la vida de las personas. Con respecto a la obtención de atención médica, solo un 11,7% de los encuestados señala que la recibió entre los 12 y 18 años, primer tramo etario que es consignado por algunos de los participantes. Más de la mitad de los encuestados no sabe o no responde a la pregunta por la primera vez que recibió atención médica, dando cuenta así de la trunca vinculación de los servicios de salud con la población trans. Por otro lado, un 76% de las personas señala que quiere cambiar su nombre y sexo legal, reforzando así la importancia de la promulgación de la Ley de Identidad de Género.

Otro aspecto relevante de la encuesta es la discriminación hacia la población trans, constituyéndose en un fenómeno transversal, que atraviesa las dimensiones sociales, culturales y económicas. Se reconoce que ser trans se constituye como una dificultad para diferentes aspectos de la vida, como por ejemplo el acceso a diferentes derechos. También aparece violencia en las familias, siendo el cuestionamiento de la identidad de las personas la forma más recurrente de violencia (con el 97% de las personas señalando que ha sufrido este tipo de violencia). Finalmente, resulta preocupante que el 56% de las personas encuestadas señalen haber intentado suicidarse. El 46% de los primeros intentos de suicidios ocurren entre los 11 y 15 años, mientras que otro 26% ocurre entre los 16 y 18 años. Estas cifras son alarmantes, puesto a que ponen en relieve las altas tasas de depresión e intentos suicidas del país, y la vulnerabilidad en materia de salud mental de esta población en particular.

Por otro lado, y en acuerdo con Pérez, para quien “la transexualidad es un fenómeno transversal por definición, que cuestiona tanto aspectos subjetivos, como políticos y sociales y que por tanto nos incumbe desde diferentes ámbitos” (2013, p.8), es posible plantear que el abordaje de la transexualidad a partir de diversas vías de entrada se constituye como un aporte que, en cualquier caso, sirva para combatir los estigmas con los que esta población carga y que la mantienen en un estado constante de malestar por sobre el común de la gente.

Definiciones

Es posible definir la transexualidad como el intenso sentimiento de no pertenecer al sexo anatómico, sin manifestaciones de trastornos delirantes y sin bases orgánicas (como el hermafroditismo o cualquier anomalía endocrina)” (Arán, 2006, p.50, citado en Lattanzio y Ribeiro, 2017, p.72). Conviene señalar que el concepto de transexualidad ha sido creado por la biomedicina, “con el que se legitima el empleo de herramientas diagnósticas y tecnologías hormono-quirúrgicas sobre aquellas personas que rechazan el género de asignación” (Grau, 2015, p.486). Con base en lo anterior, es posible reconocer la influencia que tienen los criterios médicos en la definición de la transexualidad, al ubicar la anatomía como el aspecto que permite diferenciar lo trans de lo cis (entendido como la correspondencia entre el sexo anatómico y el sentido de pertenencia a dicho sexo).

A este respecto, Andrés Galemiri señala que Robert Stoller fue quien primero intentó aislar el transexualismo como una categoría clínica, en 1968. Stoller señala que el

transexualismo es la convicción en una persona biológicamente normal de ser miembro del sexo opuesto; en adultos, esta creencia actualmente es acompañada por el requerimiento de cirugía y procedimientos endocrinológicos que cambien la apariencia anatómica hacia el sexo opuesto. (1968, p.107, citado en Galemiri, 2015)

El transexualismo se caracterizaría, según Stoller, por dos elementos fundamentales. El primero, por la convicción de pertenecer al otro sexo, y el segundo, por la demanda de modificación corporal con el objetivo de parecer anatómicamente como un sujeto del otro sexo.

Si Stoller realiza el primer esfuerzo por definir la transexualidad, Harry Benjamin identifica y establece las diferencias con respecto a la homosexualidad y el travestismo. A este respecto, es posible señalar que

la formalización del transexualismo como entidad propia surge en 1950 con el Dr. Harry Benjamin, quien establece la diferencia del transexual respecto del travesti y del homosexual. El transexual no obtiene una satisfacción erótica del hecho de travestirse y siempre se siente como alguien perteneciente al otro sexo. Rechaza sus órganos genitales sin encontrar placer en ellos, a diferencia del travesti y el homosexual. (Álvarez, Antuña, Husni, Klainer, Mozzi y Nitzcaner, 2016, p.3)

De esta manera, se entiende que la especificidad de la transexualidad radica en el rechazo de los genitales, por cuanto que en ellos aparece el sentimiento de no pertenecer al sexo que le fue asignado en función de su genitalidad. Esta puntualización permite establecer el distingo con el travestismo y la homosexualidad, ya que en ellos no aparecería la convicción de pertenecer al otro sexo.

En esta línea, es posible identificar que Stoller y Benjamin coinciden en cuanto a las diferencias entre transexualidad, travestismo y homosexualidad. Así, el transexualismo se diferencia 1) por la identidad, por cuanto que tanto el travestido y el homosexual se identifican como hombres, a diferencia del transexual, quien se identifica como perteneciente al otro sexo, y 2) por el lugar del genital masculino (pene) ya que, mientras el transexual no logra soportar que está en posesión de un pene, tanto el homosexual como el travesti gozan de él (Lafuente, 2003).

En la medida en que se identifica la inquietud del sujeto trans ante la posesión de un genital y, en general, de características sexuales que lo marcan como perteneciente a ese sexo que ellos rechazan, surge la inquietud por acceder a tratamientos que les permitan modificar su apariencia. Así, la medicina estrecha lazos con la transexualidad a propósito de las posibilidades tecnológicas para ofrecer un tratamiento que responda a la demanda de alterar su apariencia física y sexual. Surgen tratamientos endocrinológicos que, mediante el suministro de hormonas sexuales, se modifican elementos como el vello corporal, la musculatura y los rasgos faciales, entre otros. Asimismo, los avances en la cirugía plástica hacen posible la intervención quirúrgica, que logra modificar la genitalidad.

De lo anterior se desprende que en aquella época la transexualidad se consideraba fundamentalmente como un tema de orden médico. Ahora bien, la estrecha relación que la medicina establece con la transexualidad está mediada por el hecho de que la noción de “transexualidad” es, finalmente, una producción médica (específicamente norteamericana) de los años 50, con el objetivo de “categorizar y etiquetar las trayectorias vitales de aquellas personas que han nacido con un cuerpo de hombre pero viven en femenino y las personas que han nacido con un cuerpo de mujer pero viven en masculino” (Missé y Coll-Planas, 2010, p.46).

En consecuencia, la noción actual de la transexualidad ha sido producida por la medicina. Como respuesta a lo anterior, Missé y Coll-Planas (2010) señalan que durante el último tiempo se ha retomado la idea de que lo trans existía ya en otras culturas, en las que lejos de considerarlo como algo patológico y abordable en términos médicos, se le atribuían cualidades positivas.

A partir de lo anterior es posible reconocer el modo en que la medicina se apropia de la transexualidad, a propósito de las posibilidades que esta disciplina entrega para ofrecer un tratamiento que permita dar respuesta a la demanda transexual. Así, en la medida en que la transexualidad es abordada médicamente, su conceptualización deviene médica y, por lo tanto, bajo los criterios que la medicina: la biología.

Transexualismo, transexualidad y trans

Resulta pertinente realizar algunas puntualizaciones acerca del modo en que ha sido nombrada la transexualidad. Ante la constatación de que, autores como Henry Frignet (2003) hablan acerca del “transexualismo”, Pérez propone el desuso de dicho término, por cuanto que “el sufijo -ismo refiere a un período pasajero, a una influencia o a una tendencia. También remite a una actitud, a una afición o a una condición, algo del orden del *tener*, que no afecta la esencia y que no es estable ni permanente” (2013, pp.66-67). En tal sentido, el autor propone referirse mediante el término de “transexualidad”, para homologar la manera como se habla de sexualidad en general, y de heterosexualidad, homosexualidad, y cissexualidad en particular, en consideración de “las connotaciones de denegación del *ser* que el sufijo implica” (Pérez, 2013, p.67).

Superada la noción de transexualismo, en beneficio del concepto transexualidad, aparecen nuevas propuestas que, dando cuenta de diferentes modos de comprender el fenómeno, redefinen el marco conceptual de la época con respecto a este tema. Con base en lo anterior, y como respuesta a la identificación del origen biomédico y a sus efectos patologizantes, diversos grupos al interior del colectivo trans comienzan a utilizar la noción de “trans”, con el objetivo de salir de la nomenclatura médica. Así, al hablar de trans se hace referencia a los sujetos transgénero, transexuales, travesti, *queer* y de género no conforme (Vásquez, 2017, p.12). En su calidad de concepto paraguas, la noción de trans

hace referencia a toda aquella persona que vive en un género distinto al que le ha sido asignado al nacer en base a su sexo, independientemente de si ha modificado su cuerpo o de si ha recibido un diagnóstico de trans en torno de la identidad de género. (Missé y Coll-Planas, 2010, p.45)

En este sentido, es importante enfatizar que transexual no es equivalente a trans, no solo por el origen del concepto, al pasar de una definición biomédica a una expresión propuesta por las mismas personas trans, sino también por las implicancias en relación con las personas que son comprendidas por dicha expresión.

En lo que sigue del escrito, se hablará de transexualidad y no de transexualismo, atendiendo a la puntualización realizada por Pérez. Asimismo, predomina la noción de transexualidad por sobre lo trans puesto a que, tal como será expuesto posteriormente, el carácter biomédico del concepto resulta fundamental para efectos de esta investigación. En tal sentido, hay una intención de reiterar y mantener presente el carácter médico y, sobre todo, patologizante (incluso en referencia a los criterios de normalidad y anormalidad) que implica hablar de transexualidad.

Explicaciones causales de la transexualidad

Con respecto a las posibles explicaciones de la aparición del fenómeno trans, resulta interesante el trabajo de Gómez, Esteva de Antonio y Fernández-Tresguerres, quienes plantean que han sido tres las hipótesis hegemónicas a la hora de explicar las causas de la transexualidad (2006, citado en Missé y Coll-Planas, 2010). La primera de ellas fue elaborada por Money y

sostiene que en base a la apariencia de los genitales se establece el “sexo de asignación”. Éste determina las conductas y expectativas que tendrán los adultos que rodean al recién nacido, que refuerzan la identificación “apropiada”. De acuerdo con esta hipótesis, la transexualidad es un “inadecuado modelo de aprendizaje” debido a “la ausencia del refuerzo de conductas del rol sexual”, o a “una interpretación errónea de esta información”. (Gómez et al., 2006c: 114, citado en Missé y Coll-Planas, 2010, p.47)

La segunda explicación corresponde a la hipótesis biológica, según la cual la transexualidad debe entenderse como

una “alteración” del proceso de diferenciación sexual del cerebro que se produciría durante la gestación. La “alteración” no tendría que ver con una disfunción cerebral, sino con la “desarmonía entre la diferenciación sexual de las primeras etapas (sexo cromosómico, gonadal, hormonal y genitales externos)” y la posterior diferenciación sexual del cerebro (Gómez et al., 2006c: 116, citado en Missé y Coll-Planas, 2010, p.47).

Finalmente, la tercera hipótesis es más bien mixta, ya que la explicación de la transexualidad estaría dada por una compleja interacción entre factores internos y externos, es decir, biológicos y ambientales.

Mientras la primera hipótesis parte de los genitales para dar cuenta de las conductas adecuadas a cada uno de los sexos, la segunda hipótesis habla acerca del rol del cerebro, las hormonas y los cromosomas en los procesos de diferenciación sexual. Resulta interesante notar que en las hipótesis expuestas hay una marcada presencia de componentes que, de alguna manera, hacen referencia a criterios de orden médico. Ahora bien, ninguna de estas hipótesis explicativas permite entrar en el problema en torno a la experiencia de un sujeto de sentirse perteneciente a otro sexo.

Entrada de la transexualidad al campo psicoanalítico

¿Qué ocurre con la experiencia de los sujetos trans de rechazar el sexo que, por determinación biológica, la sociedad le confiere? Esta pregunta permite dar lugar a la entrada de la transexualidad en el campo del psicoanálisis.

Si bien la razón por la cual una persona se siente como perteneciente al sexo contrario sigue siendo un enigma, es posible encontrar algunas teorías que ayudan a explicar este suceso. Lamas postula que “el proceso de construcción inconsciente de la identidad sexual” (2009, p.7) es fundamental, y para comprenderlo es necesario que la transexualidad sea pensada a

partir de las coordenadas de la subjetividad. Para esta autora, la teoría que permite pensar en la subjetividad es el psicoanálisis. Siguiendo a Moore (1999), es posible señalar que

Freud fue uno de los primeros en plantear que ni la anatomía ni las convenciones sociales podían dar cuenta por sí solas de la existencia del sexo y Lacan fue más lejos al decir que la sexuación no es un fenómeno biológico, porque para asumir una posición sexuada hay que pasar por el lenguaje y la representación: la diferencia sexual se produce en el ámbito de lo simbólico. (Lamas, 2009, p.8)

Es posible apreciar que la teoría psicoanalítica permite abordar la transexualidad a partir de otras coordenadas, que ya no se centran en el intento de adecuación de la apariencia sexual, sino que más bien en la comprensión de la sexualidad en su dimensión simbólica. Por lo tanto, el sexo y la sexualidad de un sujeto dejan de ser pensadas a partir del paradigma biologicista, para pensarse en el terreno de la subjetividad.

En tal sentido, resulta interesante descubrir que la lectura de la transexualidad en coordenadas diferentes a las otorgadas por la medicina “obliga a cuestionar el mandato cultural que postula que las hembras humanas se convierten en mujeres y, los machos humanos en hombres” (Lamas, 2009, p.8). En esta misma línea, Lamas plantea que el ser hombre o mujer no está determinado por un dato biológico que deviene de manera unívoca en la experiencia de cada sujeto con respecto a su sentimiento de pertenencia a dicho sexo. Muy por el contrario, el ser mujer u hombre está sujeto a un complejo proceso psíquico que es afectado e influido por la cultura y la historia. Con base en lo anterior, se hace manifiesto repensar el esquema taxonómico que ofrece la medicina para pensar la transexualidad, al reconocer aspectos de ésta que superan las posibilidades explicativas de dicho paradigma.

De esta manera, la existencia de sujetos que se experimentan a sí mismo como pertenecientes a otro sexo permite constatar una dimensión de la sexualidad humana diferente de la genitalidad. Esta dimensión es la de la identidad sexual.

Problematización

Ya en el campo psicoanalítico, la transexualidad ha sido abordada de diversas maneras y a partir de distintas tradiciones teóricas. Siguiendo a Galemiri (2015), es posible señalar que actualmente, uno de los debates principales en psicoanálisis acerca de la transexualidad confronta a quienes piensan en ésta se circunscribe en una estructura psicótica, con quienes consideran errada esta postura y sostienen que no hay una correspondencia exacta y unívoca entre psicosis y transexualidad. Los primeros, según Galemiri se sostendrían en el mantenimiento de lo planteado por Lacan acerca de la falla de una operación estructurante en el sujeto transexual, y además plantean que es posible encontrar rasgos específicos que llevan a estos sujetos a estructurarse como psicóticos. Los segundos, por su parte, realizarían una lectura crítica de la enseñanza lacaniana, y plantean que la subjetivación de cada sujeto es singular y, por lo tanto, la transexualidad puede emerger en el campo de la psicosis, pero también de la neurosis o la perversión.

Otra visión es la de Lattanzio y Ribeiro (2017), para quienes es común encontrar trabajos actuales desde el psicoanálisis lacaniano, los cuales vinculan la transexualidad como próxima a la psicosis. En términos generales, los trabajos encontrados por estos autores permiten

apreciar que las formulaciones psicoanalíticas (de la tradición lacaniana) acerca de la transexualidad se organizan en torno a 4 ejes

1) la consideración de la "certeza subjetiva de ser una mujer encarcelada en el cuerpo de un hombre" (Teixeira, 2003, p. 44) como un fenómeno elemental de la psicosis; 2) pensar en la transexualidad como una psicosis (basada en la hipótesis de la forclusión del Nombre del Padre) en la cual el pene es confundido con el falo; 3) la comprensión de que tal condición surge de (o se ve reforzada por) la incidencia del discurso de la ciencia y el capitalismo en la "envoltura formal" del síntoma psicótico, y 4) el planteamiento de que en la transexualidad, el imaginario adquiere la misma importancia y significado como en otras psicosis. (Lattanzio y Ribeiro, 2017, p.73)

Los 4 ejes que identifican los autores permiten apreciar que, en efecto, los trabajos lacanianos sobre transexualidad utilizan las coordenadas de la psicosis para pensar este fenómeno. Sin embargo, no hay consenso con respecto a si la transexualidad puede ser considerada como una psicosis, y aunque trabajos como los de estos autores muestran que esta posición parece ser predominante al interior de la comunidad psicoanalítica, lo cierto es que existen autores que sostienen ideas contrarias. De esta manera, la pregunta por la estructura se constituye como una discusión al interior de la comunidad psicoanalítica, que confronta principalmente diferentes lecturas de la tradición lacaniana. De cualquier forma, esta discusión es solo una de las vías posibles para aproximarse a la transexualidad.

Transexualidad e Identidad sexual. Retomando lo expuesto en torno a la entrada que abre Lamas al reconocer al psicoanálisis como una teoría que permite pensar la transexualidad en su dimensión subjetiva y ya no biológica, a continuación, se revisa lo que el psicoanálisis ha dicho acerca de la identidad sexual en la transexualidad.

Uno de los autores que escribe sobre transexualidad desde el psicoanálisis lacaniano es Henry Frignet, quien el 2003 escribe "El transexualismo". El autor realiza una diferenciación entre transexual y transexualista, en razón del punto en el que se circunscribe la problemática del sujeto en torno a su subjetivación. Con respecto a los transexuales, Frignet señala que

la ausencia de reconocimiento del Falo impide cualquier establecimiento de la identidad sexual y no permite al sujeto experimentarse como hombre o mujer: el individuo está verdaderamente fuera del sexo y su demanda de modificarlo concretiza en realidad el anhelo de una integración en la identidad sexual. (2003, p.15)

En tanto, en el caso de los transexualistas

el Falo, reconocido, ha permitido la introducción de la identidad sexual. El problema surge durante la etapa siguiente, en el plano de la sexuación: el individuo no puede o no acepta, en lo concerniente a su goce, alinearse del lado masculino o del lado femenino. La solución que inventa para resolver esta imposibilidad o negativa consiste en reivindicarse distinto de lo que es y sabe ser, en su cuerpo y su nombre, e intentar encontrar por ese camino la seguridad de un goce aún indeterminado. En su rechazo de una elección sexuada gobernada por lo simbólico, el transexualista se remite a la fragilidad de lo imaginario, el de la apariencia. (2003, p.14)

A partir de lo anterior es posible señalar que, mientras en los transexuales habría una imposibilidad para identificarse sexualmente como perteneciente a su sexo (que, para el autor, estaría otorgado por lo que en lo real define al sujeto como hombre o mujer), en los transexualistas la identidad sexual está garantizada, de manera que la confusión opera más bien en el plano de la sexuación, ya que esa confusión es entre el objeto y el Falo.

Con base en lo anterior, Frignet culmina su trabajo sobre transexualidad señalando que

el transexualismo es ante todo una problemática de identidad: el individuo dice no reconocerse tal como es; pretende ser otro y en ese concepto reclama una modificación de su cuerpo y un cambio de su identidad.

Esta falta de reconocimiento de sí mismo toca de manera preferencial a lo sexual: el individuo no se reconoce en su sexo, y sobre éste van a recaer las modificaciones que anhela. (2003, p.117)

De esta manera, a partir de lo anterior es posible desprender que, para Frignet, la transexualidad remite fundamentalmente a un problema concerniente a la identidad sexual, toda vez que el sujeto no se reconoce como perteneciente a su sexo y, en consecuencia, busca la modificación corporal con el objetivo de restituir algo de su identidad.

Si Frignet define que la problemática de la transexualidad tiene que ver con la identidad sexual, resulta necesario comprender el proceso mediante el cual un sujeto llega a tener dicha identidad.

En primer lugar, Frignet señala que la identidad sexual puede entenderse como el “proceso que permite a un sujeto experimentarse si ambigüedades como hombre o mujer” (2003, p.101). En relación con la adquisición de la identidad sexual, el autor señala que

ésta implica un reconocimiento fálico del sujeto; en otras palabras, que el Falo, ese significante indispensable para la construcción de la identidad sexual, haya estado disponible para transmitirlo al susodicho sujeto (...) y a la vez, que el sujeto mismo haya estado en condiciones de aceptarlo. Se trata de un proceso complejo, que implica lo que el psicoanálisis llama identificación. (Frignet, 2003, p.105)

Es decir, Frignet señala que la identidad sexual tiene todo que ver con el Falo, redirigiendo la identidad sexual a la problemática de la identificación. En esta línea, el autor diferencia tres dimensiones en las que opera la identificación: real, simbólica e imaginaria, para luego decir que es la identificación real la que interviene de manera fundamental en la constitución del sujeto. De esta manera, sería la identificación real la que, para Frignet, asegura la identidad sexual. Pero ¿qué es lo que en lo real permite el aseguramiento de la identidad sexual? Frignet señala que la identidad sexual “no es otra cosa que el reconocimiento de lo que lo hizo diferente en lo real -de una mujer para el hombre, del hombre para una mujer-” (2003, p.107).

El autor termina su exposición sobre la identificación al señalar que para el sujeto transexual se hace imposible la identificación real (Frignet, 2003, p.108), ergo, la identificación de lo que lo hace diferente en lo real del otro sexo. Por lo tanto, la identidad sexual no estaría asegurada para ellos.

Al leer la obra de Frignet queda la pregunta por lo que para el autor se constituye como el elemento de lo real que permite el aseguramiento de la identidad sexual, y también si ese reconocimiento es unívoco en cuanto a la determinación de una identificación con un sexo. No obstante, es posible delimitar un campo de investigación que sería anterior (en términos lógicos) a otras problemáticas enunciadas por el psicoanálisis en torno a la sexualidad, como por ejemplo la de la sexuación.

Si, desde la perspectiva psicoanalítica de Frignet, pensar la transexualidad implica pensar en la identidad sexual y sus vicisitudes, entonces es curioso que existan diferentes autores que se centren en otros aspectos, específicamente de la sexuación. Hay un desvío que va de la definición de la identidad sexual como punto nodal en la transexualidad, a la pregunta por la sexuación.

Una de las autoras que escribe sobre transexualidad y sexuación es Geneviève Morel. En su libro “Ambigüedades sexuales” (2002), la autora plantea que la sexuación acontece en tres tiempos; el primero tiene que ver con la diferencia natural de los sexos, el segundo se relaciona con la aparición de un discurso sexual y, finalmente, el tercer tiempo es el tiempo de la sexuación propiamente dicha. Para la autora, la transexualidad remite al segundo tiempo, al implicar la enunciación de un discurso sexual. En específico, el discurso que se enuncia en el segundo tiempo de la sexuación implica la interpretación de lo natural, es decir, de lo anatómico.

En el marco de la pregunta por la transexualidad y el segundo tiempo, de acuerdo con Morel el paso del problema del discurso sexual al problema de la sexuación está dado por el hecho de que la realidad natural es significable únicamente a partir de criterios fálicos, de manera que la enunciación de un discurso sexual por parte de un sujeto solo es posible en la medida en que dicho sujeto haya reconocido al Falo como significante amo de dicho discurso. Esta idea remite a la autora a la enseñanza de Lacan acerca de las fórmulas de la sexuación y la inscripción del goce, para finalmente sostener que en los sujetos transexuales no se reconocería al Falo como el significante por excelencia y, por lo tanto, rechazarían el sexo que los otros le reconocen, por no compartir los criterios a partir de los cuales el sexo es reconocido y conferido.

No es antojadizo que algunos autores, como Geneviève Morel, piensen la transexualidad en el terreno de la sexuación. Esta autora se aboca a pensar la transexualidad en términos del modo en que el sujeto asume una posición sexuada, vale decir, el modo en que un sujeto articula su goce en referencia al Falo, para así adoptar una posición que organice su deseo. La comprensión de la idea de Morel es crucial, especialmente en contraposición a lo planteado por Frignet, puesto a que mientras para éste es la identidad sexual lo que permite pensar la especificidad de la transexualidad, para Morel la asunción de una posición sexuada no tiene nada que ver con el orden de una identidad, sino que habla acerca de la organización del goce del sujeto en consideración del Falo en tanto que significante crucial.

En tal sentido, si la propuesta de Henry Frignet postula que la transexualidad concierne a un problema de orden identitario, entonces resulta pertinente revisar la propuesta de Morel, para quien lo central es la sexuación.

De esta manera, a partir de la propuesta teórica que sostiene Frignet, a saber, que la transexualidad concierne al campo de la identidad sexual, entonces llama la atención la existencia de teorías psicoanalíticas para las que la dimensión de la identidad sexual no es el punto nodal para pensar la transexualidad sino que, por el contrario, ésta es abordada a partir de un aspecto que, en principio, no tiene nada que ver con un orden identitario, como lo es la asunción de una posición sexuada. En tal sentido, si cada teoría aborda la transexualidad por vías disímiles, haciendo referencia a aspectos de la subjetivación diferentes, entonces resulta necesario realizar una revisión de dichas teorías, con el objetivo de esclarecer si, efectivamente, la vía de la identidad sexual y la vía de la sexuación no tienen nada que ver entre sí o, en caso contrario, para dar cuenta de la manera en que ambas teorías se relacionan entre sí.

De este modo, el objetivo general de esta investigación dar cuenta del modo en que la perspectiva sobre la identidad sexual y la perspectiva que aborda la sexuación se vinculan al pensar la transexualidad.

Los objetivos específicos son

1. Describir el modo en que acontece la sexuación y la organización del goce del sujeto, a partir de la enseñanza de Lacan
2. Identificar las particularidades del acontecer de la sexuación en la transexualidad, en consideración del modo en que acontece la sexuación para cualquier sujeto
3. Comparar el planteamiento de Morel (quien aborda la transexualidad vía la sexuación) con las ideas de Frignet

La investigación en torno a la transexualidad cobra importancia en consideración del rol preponderante que adquiere el estrés y el malestar en las personas trans. Este malestar prevalece incluso luego de la entrada a los sistemas de salud, manteniéndose luego de la realización de cirugía (Lattanzio y Ribeiro, 2017)., intervención que la medicina utiliza como uno de los tratamientos posibles.

La importancia de pensar la transexualidad desde el psicoanálisis radica en las posibilidades que la teoría psicoanalítica ofrece para pensar dimensiones de la experiencia transexualidad que no recubre el paradigma médico. En este sentido, el psicoanálisis se constituye como un discurso crítico de las pretensiones de verdad absoluta postulada por la medicina, en tanto que adscrita a la ciencia (Tubert, 2018) y, en esta línea, lejos de una certeza universal, se caracteriza por la posibilidad de acercarse a una verdad singular a cada sujeto (Pérez, 2013, p.54). Así, el psicoanálisis, entendido como una forma de pensamiento, se constituye como un instrumento parcial e imperfecto, de manera que resulta pertinente reconocer los límites y alcances de esta teoría (Tuber, 2018).

Esta investigación posee una relevancia principalmente teórica, por cuanto que se inserta en la discusión en torno a la concepción que algunos psicoanalistas tienen sobre la transexualidad. En tal sentido, las conclusiones de esta investigación adquieren relevancia principalmente para quienes se interesan por estudiar y trabajar con la transexualidad desde el psicoanálisis.

En tal sentido, esta investigación adquiere relevancia en la medida en que aporta a la progresiva comprensión de la transexualidad y sus vicisitudes, así como también entrega

aportes para la comprensión de la identidad sexual y la asunción de una posición sexuada, temas de relevancia para la comunidad psicoanalítica.

A partir de la identificación de diferencias teóricas entre los planteamientos de Henry Frignet y Geneviève Morel, se realiza una revisión bibliográfica. Siguiendo lo expuesto por Bassi, los proyectos de investigación teóricos se caracterizan principalmente por ser el “desarrollo fundado de un argumento” (2015, p.438) y, en tal sentido, esta investigación se centra principalmente en la revisión detenida de los planteamientos teóricos de Geneviève Morel acerca de la transexualidad, a fin de analizar las coincidencias y diferencias conceptuales con respecto a lo ya expuesto por Henry Frignet.

Se revisaron principalmente textos en español y, en menor medida, textos en inglés y portugués, debido a limitaciones idiomáticas. La aproximación a la teoría se ha realizado mediante la búsqueda de literatura que aborde la transexualidad desde el psicoanálisis. Debido a la predominancia de la orientación lacaniana, esta revisión se ha centrado en textos de psicoanálisis lacaniano. En este sentido, el planteamiento del problema se circunscribe a una discusión entre dos autores en los que es posible identificar una perspectiva psicoanalítica lacaniana.

La información se organizó en torno a dos categorías, a saber, identidad sexual y sexuación. En primer lugar, se identificó si se abordaba la transexualidad como un problema concerniente a la identidad sexual o a la sexuación. En seguida, en cada una de las categorías se identificó las obras más relevantes, en razón de la envergadura de cada una de ellas, de la profundidad teórica con la que se desarrollaban sus planteamientos y de la posibilidad que cada una de dichas obras otorgaba para dar cuenta de la polaridad en la teoría disponible. En tal sentido, se aprecia que tanto la obra de Henry Frignet como de Genevieve Morel permite apreciar dos modos de pensar y teorizar la transexualidad desde el psicoanálisis lacaniano. Además, el trabajo de cada uno de estos autores se centra de manera específica en la transexualidad, de manera que es posible apreciar en cada uno de ellos la elaboración de un argumento que conduce a sus respectivos planteamientos. En específico, se toma el libro de Henry Frignet llamado *El transexualismo* (2003), y los libros de Genevieve Morel *Ambigüedades sexuales* (2002) y *La ley de la madre* (2012).

Posteriormente, se identifican autores que, en un plano secundario y debido a la novedad de sus ideas, permiten complementar, nutrir y exponer de mejor manera los planteamientos de los autores principales. En este sentido, se recogen los aportes de estos autores con el objetivo de profundizar o esclarecer aspectos relevantes de los desarrollos teóricos de cada una de las perspectivas en cuestión. Así, y en consideración de lo ya expuesto en torno a las ideas de Henry Frignet, se exponen las ideas de Geneviève Morel, organizando la información de modo tal que sea posible comprender sus planteamientos.

Se dejaron fuera textos que, a pensar de hablar sobre transexualidad, no se referían a las dimensiones que comprende esta investigación (identidad sexual y sexuación). Asimismo, se dejaron fuera textos de otras tradiciones psicoanalíticas, en consideración de las diferencias teóricas y conceptuales con respecto al psicoanálisis lacaniano.

De esta manera, se escogen autores que permiten, en su cercanía con la tradición psicoanalítica lacaniana, abordan la sexuación en la transexualidad. Esto se debe, entre otras razones, a que la enseñanza sostenida por Jacques Lacan introduce la sexuación como la

dimensión que articula la experiencia del goce del sujeto en su encuentro con lo simbólico. Como fue dicho anteriormente, los trabajos psicoanalíticos que abordan la transexualidad lo hacen, en mayor medida, a partir de coordenadas teóricas lacanianas, de manera que se escoge esta perspectiva para la realización de la investigación. En específico, tanto Frignet como Morel poseen planteamientos teóricos que, en principio, permiten apreciar sus diferencias, ya que mientras el primero habla acerca de la identidad sexual, la segunda se centra en la sexuación. De esta manera, cada uno de ellos permite apreciar dos vías de entrada para pensar la transexualidad desde el psicoanálisis. Así, la revisión se articula en torno del argumento desarrollado por la psicoanalista francesa Geneviève Morel. La propuesta de esta autora sirve para repensar lo ya sabido a partir de lo expuesto por Frignet en relación a la transexualidad y la problemática identitaria.

Para tales efectos, en el primer capítulo se realiza un recorrido por los aspectos más relevantes que preceden el surgimiento de la transexualidad como un fenómeno moderno, particularmente a partir de la manera como la medicina permite la emergencia de la transexualidad tanto como un concepto, así como también un objeto para su intervención. Luego, se expone el lugar que la psiquiatría le otorga a la transexualidad, prestando atención al modo en que la pretensión científica se encuentra con la dimensión social, toda vez que ésta interpela el lugar que se le otorga a la transexualidad. El segundo capítulo expone los planteamientos de Jacques Lacan acerca de las fórmulas de la sexuación, haciendo uso de los aportes de Elizabeth Wright que permiten esclarecer la teoría lacaniana. En el tercer capítulo se revisan lo desarrollado por Geneviève Morel acerca de la sexuación en la transexualidad, para dar cuenta de su visión particular sobre el problema. Finalmente, en el cuarto capítulo se exponen algunas ideas que exploran el carácter deficitario de la lectura en torno a la sexuación en la transexualidad, en un análisis crítico que culmina con la propuesta lacaniana (retomada por Morel) del *sinthome*, como una propuesta que permite redefinir la noción del déficit.

Desarrollo

Capítulo I: Antecedentes

Transexualidad y medicina. A pesar de la existencia de antecedentes que muestran la existencia de personas que han vivido como pertenecientes a un sexo diferente del que nacieron, en diferentes culturas y épocas, el fenómeno trans resulta ser más bien moderno, debido a que la condición de posibilidad para la emergencia de una demanda de modificación de la apariencia sexual está otorgada por los avances en la medicina, específicamente en la endocrinología y la cirugía sexual.

Los progresos en la medicina otorgan más posibilidades para responder a la demanda presentada por los sujetos trans. Ahora bien, si los avances médicos se constituyen como la condición de posibilidad para que la transexualidad obtenga un abordaje, ¿de qué manera responde la medicina a la demanda trans? En primer lugar, y recogiendo lo planteado por Castel (2001), es posible destacar que las posibilidades técnicas conquistadas por la medicina permiten satisfacer la demanda de “adecuación” de los sujetos trans. Llama la atención que

Castel tome la demanda trans como una demanda de adecuación, debido a que entonces es ¿qué es lo que se presenta como inadecuado en los sujetos trans?

Para poder exponer más detalladamente la propuesta y abordaje que realiza la medicina, resulta necesario señalar que

El avance de las técnicas en el dominio de la cirugía sexual: la ablación del pene y los testículos, reemplazados por una vagina estética y funcionalmente casi perfecta (...) hacen posible una transformación corporal con la que la cirugía estética nunca se había atrevido a soñar. (Frignet, 2003, p.11)

Por su parte, Lamas agrega que “con los tratamientos hormonales se alteran algunos carácter distintivamente masculinos o femeninos (voz, velocidad, musculatura) mientras que con técnicas quirúrgicas se modifican los genitales originales” (2009, p.4). De esta manera, según Lamas, tanto las intervenciones quirúrgicas como los tratamientos hormonales tienen por objetivo “lograr una congruencia entre el sentir psíquico y la apariencia corporal” (Lamas, 2009, p.4). Esto podría dar respuesta a la pregunta planteada anteriormente acerca de la “adecuación” de la que habla Castel, toda vez que las intervenciones hormono quirúrgicas tienen por objetivo adecuar, es decir, hacer coincidir, la apariencia física del sujeto trans con su experiencia interna. En otras palabras, la modificación corporal se constituye como un intento de ajustar la apariencia con el sentimiento íntimo de algunas personas de ser hombre o mujer (Lamas, 2009, p.3). A este respecto, resulta interesante cuestionar el lugar desde el cual se erige una imagen más o menos estricta a partir de la cual las personas miden y evalúan su grado de coincidencia con dicho modelo, por cuanto que inicialmente aparece como una imagen predefinida y sin un origen claro, que opera y tiene efectos sin ser cuestionada.

Considerando lo anterior, es posible ubicar el punto de partida de la transexualidad en 1952, año en el que se realizó la primera intervención hormonal (Frignet, 2003). Esta intervención fue realizada por el Dr. Christian Hamburger, en Dinamarca, y la persona que recibió dicho tratamiento fue Christine Jorgensen. Lo relevante de este caso es que, siguiendo a Pierre-Henri Castel (2001), el tratamiento hormonal de Christine Jorgensen proporciona el establecimiento de un escenario estándar para la realización de futuras intervenciones en nuevos sujetos, lo que a su vez permite iluminar el tratamiento médico de la transexualidad. De manera similar, Frignet señala que este caso “sirve de matriz a las observaciones de los primeros pacientes sometidos a una terapia que hoy es muy corriente: una transformación de la apariencia sexual por vía hormonal y quirúrgica” (2003, p.19). De esta manera, las intervenciones llegan a configurarse fundamentalmente a partir de tratamientos hormonales, que en ocasiones son acompañados de intervenciones quirúrgicas. El objetivo de estas intervenciones es la modificación de la apariencia de los caracteres sexuales del sexo que es rechazado (Frignet, 2003).

Resulta interesante destacar que, si bien el caso de Christine Jorgensen sirve como punto de partida para estudiar la historia de la transexualidad (a partir de las posibilidades otorgadas por los avances médicos), antes de 1952 se pueden encontrar casos de intervenciones quirúrgicas y hormonales. Hirschfeld ubica la primera intervención en el año 1912 (Frignet, 2003). Más adelante, en el año 1930, se encuentra uno de los casos más famosos, el de Einar Wegener, mujer trans que solicita una intervención a Hirschfeld para transformarse en mujer. Este caso fue tan notorio que en el año 2015 se realizó la película *La chica danesa* (basada en la novela homónima de David Evershoff, escrita el 2001), que mostraba la historia de Lili

Wegener (nombre por el que se hacía llamar Einar). Desafortunadamente, Lili Wegener fallece prontamente luego de su operación, debido a las consecuencias posoperatorias, lo que despierta el interés de la prensa sensacionalista estadounidense, no tanto sobre las posibilidades para realizar un cambio de sexo sino sobre los avances en la medicina.

En línea con lo anterior, cabe reconocer que las intervenciones hormonales y quirúrgicas fueron posible gracias a los avances en la medicina, ya que “los progresos de las técnicas que facilitaban la cirugía reparadora y el descubrimiento y la elaboración de las hormonas sexuales habían hecho posible modificar médica y quirúrgicamente la apariencia sexual de un individuo, ya fuera hombre o mujer” (Frignet, 2003, p.22), es decir, los avances en la medicina permiten abrir la posibilidad para la modificación de la apariencia, en el sentido del sexo que el sujeto trans reivindica como el suyo.

De esta manera, en el contexto de las posibilidades que entrega la medicina, aparece la demanda trans orientada hacia la modificación de la apariencia sexual vía la intervención hormonal y quirúrgica. En este sentido, es posible señalar que esta época, junto a sus avances endocrinológicos y quirúrgicos, se constituye como un punto de inflexión, toda vez que

la posibilidad técnica de satisfacer las demandas de “adecuación” de los transexuales, gracias a las hormonas y a los progresos de la cirugía plástica, contribuyó a dar al transexualismo, a partir de los años 50, una coloración distinta de las descripciones más antiguas. (Castel, 2001, p.78)

De hecho, gracias a las posibilidades médicas y a la popularización del caso de Christine Jorgensen, muchas personas trans comenzaron a interesarse en solicitar un tratamiento que les permitiera modificar su apariencia sexual, en consonancia con su identidad sexual. Rodríguez señala que el Dr. Christian Hamburger “recibió 465 cartas de hombres y mujeres que solicitaban un cambio de sexo” (2001-2002, p.242), que a su vez da cuenta que la inquietud de las personas trans por modificar su apariencia sexual es pre-existente a las conceptualizaciones realizadas.

De lo anterior se desprende que en aquella época la transexualidad se consideraba fundamentalmente como un tema de orden médico. Ahora bien, la estrecha relación que la medicina establece con la transexualidad está mediada por el hecho de que la noción de “transexualidad” es, finalmente, una producción médica (específicamente norteamericana) de los años 50, con el objetivo de “categorizar y etiquetar las trayectorias vitales de aquellas personas que han nacido con un cuerpo de hombre pero viven en femenino y las personas que han nacido con un cuerpo de mujer pero viven en masculino” (Missé y Coll-Planas, 2010, p.46).

A partir de lo anterior es posible reconocer el modo en que la medicina se apropia de la transexualidad, a propósito de las posibilidades que esta disciplina entrega para ofrecer un tratamiento que permita dar respuesta a la demanda trans. La medicalización de la transexualidad, como efecto del abordaje médico, busca corregir lo que se define como inadecuado, específicamente entre la identidad de género del sujeto y su cuerpo, nombrado médicamente como macho o hembra, para así ubicarse socialmente en los lugares que la cultura dispone, a saber, hombre o mujer (Grau, 2015). Así, en la medida en que la transexualidad es abordada médicamente, su conceptualización deviene médica y, por lo tanto, bajo los criterios de la medicina: la biología.

Transexualidad y psiquiatría. Otra de las aproximaciones realizadas desde la medicina a la transexualidad es a través de la psiquiatría. En este contexto, resulta interesante notar que “aunque el tratamiento privilegiado se basa en la modificación corporal del sujeto y no en la psicoterapia reconstructiva, la transexualidad está catalogada como un trastorno mental en los dos primeros manuales clasificatorios” (Grau, 2015, p.487). Así, la transexualidad entra al campo psiquiátrico mediante la incorporación del “transexualismo” al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) en el año 1980 (Navarro-Pérez, Ortíz-Gómez y Gil-García, 2015). Esta versión del DSM comprendía el transexualismo como un trastorno de la identidad sexual, en el marco de las enfermedades mentales.

Cabe señalar que la inclusión del transexualismo en el DSM fue posible gracias al acuñamiento del concepto de transexualidad por Harry Benjamin en 1953, quien posteriormente escribió un libro llamado “The transexual phenomenon”. De esta manera, el DSM se constituye como la referencia tanto para el diagnóstico como para la terapia de personas transexuales.

En el DSM ocurren modificaciones respecto del nombre mediante el cual se hace referencia a lo trans. Así, mientras en sus inicios se hacía referencia al “transexualismo”, en 1994, con la cuarta edición del manual, se reemplaza este término por “trastorno de identidad de género”, lo que, conforme a lo señalado por Navarro-Pérez, Ortíz-Gómez y Gil-García (2015) da cuenta del énfasis que el manual le otorga al carácter patológico de la cuestión. Posteriormente, la quinta edición de 2013 elimina la transexualidad de la lista de enfermedades mentales y, en su lugar, se integra la “disforia de género”, que es definida como “el malestar provocado por la incongruencia entre el género expresado y las características sexuales primarias o secundarias” (Navarro-Pérez, Ortiz-Gómez y Gil-García, 2015, p.146).

Es de relevancia el hecho de que la transexualidad haya sido incluida en el DSM debido a la presión ejercida por la Asociación Mundial de Profesionales para la Salud Transgénero (WPATH, por su nombre en inglés), la cual tenía por objetivo obtener mayores posibilidades legales y sociales para las personas trans (Matte, Devor y Vladicka, 2009, citado en Grau, 2017). Pero más fundamentalmente,

La tipificación de la transexualidad como un trastorno mental ha servido de fundamento para que el coste de la terapia de modificación corporal (basada en el tratamiento hormonal y las cirugías de reasignación sexual) sea asumido total o parcialmente por las aseguradoras privadas o por algunos sistemas sanitarios públicos. (Grau, 2017, p.2)

Es curioso que, mientras la WPATH tenía por objetivo la inclusión de la transexualidad en el DSM, diferentes actores relacionados con lo trans, como “asociaciones de personas “trans”, defensores de los derechos civiles y profesionales y académicos de diversa índole sostienen que un diagnóstico psiquiátrico proporciona el terreno fecundo para la discriminación y el estigma social” (Langer y Martin, 2004; Useche, 2005; Winters, 2008; Lev, 2013, citados en Grau, 2017, p.2). De hecho, el argumento sostenido en contra de la presencia de la transexualidad en el DSM va más lejos, al señalar que

el DSM opera como una herramienta de control social y legitimización del sistema de sexo/género, pues impide que se politice la insatisfacción de género al presentarla como una anomalía patológica que tan solo concierne a la persona afectada y a los profesionales encargados de tratarla. (Butler, 2006; Nieto, 2008, 2011, citado en Grau, 2017, p.2)

En esta misma línea, Lattanzio y Ribeiro señalan que

el hecho mismo de que el DSM clasifique la transexualidad como un trastorno o disforia sugiere que su visión está lejos de ser neutral: la identidad de género, en este sentido, traza el límite entre lo normal y lo patológico. Por lo tanto, está implícito que, en tal definición, el sexo se ve como datos biológicos y la normalidad, por lo tanto, se define como la continuidad entre dichos datos biológicos y el género. (2017, p.72)

A partir de esto es posible comprender que las intenciones de incluir la transexualidad en el DSM para acceder a diferentes beneficios se vuelven contraproducentes con respecto al entendimiento de la transexualidad misma. Esto, debido a que la lectura de la transexualidad bajo la óptica del “trastorno mental” implica la consideración de la transexualidad como un fenómeno que debe ser tratado y corregido, y no como una experiencia que cuestiona la rigidez del sistema sexo/género en nuestra cultura. Entre líneas se aprecia una nueva lectura de la transexualidad, al considerarla como un síntoma de la cultura y no del sujeto, ubicando el problema en lo social y sus modos de abordar una expresión que cuestiona el sistema mediante el cual se entiende la experiencia sexual humana, alejándose así de la individualización y patologización de dicha experiencia.

Por otro lado, resulta interesante apreciar que las variaciones encontradas en cuanto a la transexualidad en las diversas versiones del DSM están estrechamente vinculadas con el contexto social e histórico que lo recubre. Así, por ejemplo, Roselló señala que

Las modificaciones realizadas en la quinta edición del manual, inicialmente utilizan la noción de Incongruencia de Género y luego, a propósito de las críticas que suscita esta denominación, se vuelve a utilizar la noción de Disforia de Género, con el objetivo de darle énfasis a la experiencia de “insatisfacción o malestar (disforia) que provocarían las identidades de género no normativas. (2013, p.60).

Es decir, las variaciones en cuanto a la manera de incluir la transexualidad en el DSM están influidas por aspectos relativos a las críticas externas que se le realizan, y no solamente a criterios estrictamente médicos. En esta línea, resulta importante el que los reparos y modificaciones realizadas en la quinta versión del DSM “aparecen como respuesta y legitimación frente a una gran amplitud de críticas a la categoría y sus efectos de patologización” (Roselló, 2013, p. 59). Es sobre los efectos patologizantes que se erigen algunas de las críticas acerca de la presencia de la transexualidad en el DSM.

Finalmente, resta señalar que “a principios del siglo XXI se intensifica la presión internacional para que la transexualidad sea retirada del DSM, así como del capítulo “Trastornos mentales y del comportamiento” de la Clasificación Internacional de las Enfermedades (CIE) que elabora la OMS” (Grau, 2017, p.2), lo que, para el autor, hace semejanza con lo ocurrido en 1973 cuando los movimientos LGBT lograron que la homosexualidad fuera sacada del DSM.

La hegemonía de la Medicina y Psiquiatría en la comprensión de la transexualidad. La revisión del modo en que tanto la medicina, a través de la endocrinología y la cirugía plástica, como la psiquiatría, a través del DSM, han abordado la transexualidad, permite apreciar una suerte de apropiación de lo trans en general y de la transexualidad en específico, llegando a dominar el modo en que es y ha sido comprendida. Se propone entonces pensar estas perspectivas como perspectivas hegemónicas en torno a la transexualidad.

Tal como señala Grau (2015), las personas trans acuden a los médicos y psiquiatras luego de aceptar que su experiencia es anormal y patológica y, por lo tanto, susceptible de ser tratada por ellos. Esto se vincula estrechamente con el cuestionamiento (generalmente desconocido) que la transexualidad introduce a la naturalizada correspondencia entre el sexo biomédico y la identidad del sujeto.

En este sentido, resulta pertinente señalar que

La aceptación de las tesis biológicas podría también entenderse como una estrategia personal para combatir la visión, todavía existente, de la transexualidad como una aberración y del transexual como un pervertido. Defender una explicación congénita tiene un efecto desculpabilizador porque supone enfatizar los designios de la naturaleza en detrimento de la voluntad del sujeto, y permite recubrir la transexualidad con un halo de cientificidad que dificulta la condena moral y, de paso, justifica el acceso al tratamiento. (Grau, 2015, p.488)

Se reconoce, por lo tanto, los efectos que la predominancia de la visión biomédica tiene sobre las personas trans, en el nivel de la concepción que tienen de su experiencia, como de lo que creen que deben realizar para resolver las inquietudes que tienen al respecto. La medicina le otorga al transexual el lugar de alguien que padece y que, en consecuencia, requiere tratamiento y, la sociedad recibe la diferencia que constituye la transexualidad en esos términos.

A este respecto, Pujal señala que “la transexualidad en nuestra sociedad está construida en forma mayoritaria a partir de las voces disciplinarias de la medicina y la psiquiatría, construyendo desde ahí la opinión pública experta en relación al asunto” (2011, párr.1). De esto se desprende la necesidad de enunciar las perspectivas médica y psiquiátrica en torno a la transexualidad, a la vez que también incorporar voces distintas que permitan cuestionar las concepciones científicas e introducir nuevas lecturas del fenómeno trans, sobre todo en consideración de que “las voces de la medicina y la psiquiatría han construido, con más o menos matices, la transexualidad de forma unidireccional como un “trastorno mental que requiere tratamiento” (Pujal, 2011, párr.2).

En síntesis, es posible señalar que desde la década de los 70 “el transexualismo está más descrito como neuroendocrinológico, por oposición a toda forma de psicogénesis (y sobre todo psicoanalítica)” (Castel, 2001, p.81), en contraste con las tensiones que existían en esa época entre psicoanálisis y los movimientos que buscaban la despatologización radical del transexualismo, que produjeron un rechazo a la propuesta psicoanalítica de la “solución terapéutica” (Castel, 2001, p.81). Este rechazo estaba marcado por la lectura que dichos movimientos realizaban de la propuesta psicoanalítica, al considerarla un atentado contra las libertades individuales (Castel, 2001).

Transexualidad y estudios de género. El cada vez más profundo e insoslayable cuestionamiento que la teoría de género, la teoría feminista y la teoría queer han introducido (y siguen manteniendo) a la manera como se entienden cuestiones de orden cotidiano, como por ejemplo los orígenes y las consecuencias de las diferencias entre hombres y mujeres en las diferentes esferas de la vida pública y privada (desde la diferencia sexual del trabajo, pasando por la disparidad en la participación en la política tradicional, y hasta la vida sexual y afectiva), y también de orden intelectual y teórico, como por ejemplo los modos diferenciados de subjetivación en esta época y en la historia reciente, exigen pensar los impactos que tiene la introducción de la noción de género como una categoría de análisis de los diferentes discursos acerca del sujeto y su sexualidad.

Si bien la transexualidad surge como un concepto y una realidad moldeada desde la biomedicina, la noción de género se constituye como imprescindible para pensar el problema que presenta la experiencia de un sujeto trans. Históricamente, las sociedades occidentales han considerado al género “como la prolongación natural del dimorfismo sexual” (Grau, 2015, p.486), es decir, como la dimensión cultural del sexo de un sujeto. A este respecto, Butler (2004) plantea que el hecho de que exista un porcentaje considerable de la población que nace con cromosomas diversos y con genitalidad ambigua (con referencia al dimorfismo sexual), es razón suficiente para señalar que el binarismo sexual no es exhaustivo y, asimismo, tampoco es necesario.

Para Lamas (2000), al interior de la academia feminista y las ciencias sociales, la noción de género sirve esencialmente para introducir la dimensión sociocultural, distinguiéndola así de lo biológico. En este sentido, el género “se refiere al conjunto de prácticas, creencias, representaciones y prescripciones sociales que surgen entre los integrantes de un grupo humano en función de la simbolización de la diferencia anatómica entre hombres y mujeres” (Lamas, 2000, p.3). Resalta la importancia del reconocimiento de una diferencia anatómica entre hombres y mujeres, ya que es a partir de este dato que la cultura comienza a elaborar sus definiciones en cuanto al género de cada conjunto. De esta manera, el género es a lo cultural de la misma forma que el sexo es a lo biológico. Finalmente, “el género produce un imaginario social con una eficacia simbólica contundente” (Lamas, 2000, p.4), dando lugar a las concepciones socioculturales en torno a lo masculino y a lo femenino, como categorías fijas y cualidades que son preexistentes en los sujetos.

Para Judith Butler, una de las filósofas más importantes en cuanto a teorías de género, queer y feminismos, el género puede entenderse como el resultado de un complejo proceso cultural, que se constituye a partir de su carácter performativo, es decir, mediante un hacer que es simultáneo al ser que supone que está haciendo. En este sentido, el género no es preexistente a las acciones que un sujeto realiza y, asimismo, no es una propiedad inherente a él. Por el contrario,

El género se funda con el gesto, con la palabra, que no existe previamente ni a posteriori y que es la utilización de sus propios recursos lo que lo conforma de manera activa. Por lo tanto, el género no se fijaría, sino que sería una expresión viva que iría definiendo al sujeto de forma constante. (Pérez, 2013, p.47)

En su libro *El género en disputa* (2007), señala que, “con independencia de la inmanejabilidad biológica que tenga aparentemente el sexo, el género se construye culturalmente” (Butler, 2007, p.54), es decir, el género se diferencia del sexo en cuanto al proceso de construcción que lo define. Ahora bien, Butler agrega que “el género no es el resultado causal del sexo ni tampoco es tan aparentemente rígido como el sexo” (Ibíd., p.54), es decir, la construcción de un género (por ejemplo, el género femenino) no se desprende directamente de un sexo determinado (por ejemplo, de un cuerpo dotado de una vagina).

En la misma línea, lo anterior inicia el cuestionamiento que Butler realiza al sexo como un atributo de la biología que es previo al efecto de construcción de la cultura. A este respecto, inicialmente se pregunta “¿y al fin y al cabo qué es el «sexo»? ¿Es natural, anatómico, cromosómico y hormonal (...)?” (Ibíd., p.55), y en seguida agrega “quizás esta construcción denominada «sexo» este tan culturalmente construida como el género; de hecho, quizá siempre fue género, con el resultado de que la distinción entre sexo y género no existe como tal” (Butler, 1990, p.55). Esta idea del sexo como algo construido, de la misma forma como lo es el género, se desprende de que “el género también es el medio discursivo/cultural a través del cual la «naturaleza sexuada» o «un sexo natural» se forma y establece como «prediscursivo», anterior a la cultura, una superficie políticamente neutral sobre la cual actúa la cultura” (Ibíd. pp.55-56). A este respecto, es posible comprender que, para Butler, “el sexo está siempre generizado. Esto implica que el sexo no es sin sus anudamientos constitutivos respecto a las normas de género” (Martínez, 2015, p.326). Es posible notar que Butler parte del sexo para pensar el género y luego subvierte el orden del sistema sexo/género para señalar que es el género el punto de partida a partir del cual el sexo se ubica como prediscursivo. De esta manera, se define al sexo también como el resultado de un proceso de construcción por parte de la cultura.

A partir de lo anterior, es posible comprender que en un primer momento el género es construido culturalmente, y que el sexo se constituye como algo definido por la biología. Luego, en un segundo momento, Butler plantea la idea de que, en la medida en que el género se constituye a sí mismo como perteneciente a la cultura, en contraste con el sexo (perteneciente a la biología), que este último se constituye como un elemento exento de los efectos de la cultura. Por lo tanto, para Butler, es el género el que configura al sexo como si fuera algo previo a la cultura, de manera que la cultura también construye la condición prediscursiva del registro biológico del sexo.

Por otro lado, si Butler, siguiendo a Foucault, sostiene que el sexo aparece a través de la historia, lo hace para dar cuenta de su condición de sujeto a la realidad que el discurso produce. A este respecto, conviene revisar lo dicho por Martínez, quien menciona que a partir de la lectura de Foucault no es posible negar la existencia del sexo, de manera que solo es posible sostener que éste es producto de las prácticas discursivas. En consecuencia, el sexo existe, “pero no fuera del discurso” (Ibíd., p.327). Estas ideas resultan capitales para pensar la transexualidad, en la medida en que permiten reconocer que la pertenencia de un sujeto a un sexo determinado y, su corolario, la existencia de personas que rechazan el sexo con el que fueron marcados desde su nacimiento, están configuradas en un sistema cultural y discursivo que organiza la condición sexuada de un sujeto en las categorías que se disponen para ello. Así, el hecho de que sea un atributo anatómico el que defina una trayectoria para la subjetivación, es también el resultado de un proceso cultural.

Resulta indispensable señalar que Butler es clara al reconocer el efecto político que tiene la configuración del sexo como prediscursivo, ya que de ese modo es posible asegurar efectivamente una realidad sexual binaria, previa a la cultura. En otra clave, el hecho de que se hable del género como algo construido culturalmente, deja al sexo como algo previo a dicha construcción, de tal manera que el análisis de los efectos de la cultura sobre el registro del género deja por fuera de dicho análisis los efectos que la cultura tiene sobre la constitución del sexo como algo binario y rígido. Esta idea instala la posibilidad de repensar el sistema sexo/género en vías de reconocer que no hay nada del registro anatómico (más allá de la eficacia simbólica que tienen los discursos biomédicos que lo recubren) que determine un modo de subjetivación único, en el plano de la identidad sexual. Así, el cuestionamiento de la hegemonía del paradigma biomédico sobre la conceptualización y abordaje de la transexualidad parece ser una vía posible para repensar cuestiones relativas a la identidad sexual de las personas trans.

A partir de lo anterior es posible reconocer los significativos aportes que realiza Butler al campo de la sexualidad, vía la pregunta por el estatuto del género en nuestra cultura. En este contexto, a continuación interesa revisar lo expuesto por Butler acerca de la reasignación de sexo. En el capítulo 3 de su libro “Deshacer el género” (2004), Butler parte hablando del caso de David, repasando su historial médico con el objetivo de mostrar la manera como médicos y psiquiatras intervienen a David, en un tratamiento que parte con una operación para solucionar una fimosis que termina por dañar irreparablemente el pene de David, y que continúa con la propuesta de Money de convertir a David en Brenda, sobre la base de la hipótesis de la maleabilidad del género.

Sobre la base del caso de David, Butler no solo se orienta a exponer la praxis médica en torno a casos que se vinculan con la transición de un sexo a otro, sino fundamentalmente a pensar e identificar los modos mediante los cuales el género llega a instalarse como un elemento en la subjetividad. A este respecto, es posible desprender que, para Butler, la cultura se sirve de diferentes mecanismos para instalar el género, entre los que es posible identificar los discursos expertos, como los de la medicina y la psiquiatría. Estos discursos se encargan evaluar y medir el grado en el que un sujeto se ajusta a una norma, y en este ejercicio se refuerza la norma misma. A la base de las evaluaciones de los expertos está la pregunta por qué es la masculinidad y la feminidad y si un sujeto determinado se ajusta adecuadamente a dichos parámetros. En esa línea, se identifican factores que permiten mostrar la realidad del género de un sujeto con base a la anatomía y a su biología: se identifican los cromosomas de un sujeto, se miden sus niveles hormonales, se observa y evalúa la genitalidad con base al dimorfismo sexual y, considerando la serie de factores mencionados, se categoriza al sujeto como hombre o mujer. La norma entonces se aplica a los cuerpos.

Con base en lo anterior, Butler va a decir que las investigaciones e intervenciones médico-quirúrgicas se constituyen como intentos violentos mediante los cuales la norma se implementa e institucionaliza. En tal sentido, se reconoce que la norma que la biomedicina ha construido en torno al ser hombre y ser mujer no solo se orienta a evaluar el ajuste de cada sujeto a dicha norma, sino que también a generar y transmitir un sentido de aberración y anormalidad en torno a todo aquello que sea diferente (Butler, 2004).

Por último, Butler llega a señalar que

la mayoría de las veces es la posición esencialista de género la que debe expresarse para que la cirugía transexual tenga lugar, y que alguien que llega con un sentido del género tan variable lo tendrá más difícil para convencer a psiquiatras y doctores de que realicen la cirugía. (2004, p.107)

A partir de lo anterior, es posible intuir que para Butler una solicitud de intervención quirúrgica requiere, por parte del sujeto, la puesta en juego de sus propias nociones acerca de lo que es ser hombre y ser mujer. O, en otra clave, que un sujeto demande la intervención quirúrgica con el objetivo de modificar su apariencia sexual implica necesariamente que para dicha persona hay una manera más o menos determinada de cómo una mujer o un hombre deben verse. En tal sentido, una persona que no adscriba a las nociones culturalmente afianzadas de lo que es ser hombre o mujer no son, ante los ojos de los especialistas, personas que puedan acceder fácilmente a una intervención.

Finalmente, resulta imprescindible recoger lo que Butler plantea acerca de la noción de género, principalmente en su relación con el orden anatómico y también con la dimensión cultural de la sexualidad. En específico, si la transexualidad trata acerca de la experiencia de un sujeto que dice no sentirse perteneciente a su sexo, entonces conviene cuestionar a propósito de qué surge esa inquietud y a qué aspectos de su sexualidad refiere, con especial atención en los determinantes socioculturales que definen al sexo como un aspecto inherente a la anatomía. Esto, ya que, siguiendo a Butler, el sexo se defina como aquella materia prima sobre la que se construye el género es también un efecto de la cultura y, en tal sentido, la transexualidad no solo interpela a la relación que un sujeto establece con su cuerpo, si no que fundamentalmente a la relación que la cultura ha establecido con ese cuerpo y que deviene en el padecimiento de un malestar en un sujeto que, más que disconforme con su sexo, estaría disconforme con las nociones que la cultura tiene de dicho cuerpo.

Capítulo II: Sexuación

Presentación de las fórmulas de la sexuación

Inicialmente, resulta necesario realizar una aproximación a la problemática de la sexuación. En el Seminario 19 – O peor – Lacan (2012) habla acerca de la teoría de las cuatro fórmulas, a través de las cuales propone una manera de aproximarse al problema de la relación sexual. Ante todo, es importante señalar que, para Lacan, es la función fálica la que domina la relación sexual (Lacan, 2012, p. 198). De esta manera, Lacan introduce las posiciones masculina y femenina, y la relación que cada una de ellas establece con la función fálica.

Siguiendo a Wright, es posible señalar que

La función fálica es la castración operada por lo simbólico. Como producto de esta operación, el falo viene a significar el goce prohibido -la mayor parte de la satisfacción de la pulsión está prohibida para todos los sujetos-. Este sacrificio es exigido a los hombres y las mujeres por igual por su entrada en lo simbólico, pues no podría acceder a la condición de sujetos si no hubiese límite al goce. (2004, p. 40)

Lo expuesto por Wright permite comprender que cuando Lacan dice que es la *función fálica* la que domina la relación sexual, se está refiriendo a la castración. Dicha castración ocurre a propósito de la entrada del sujeto a lo simbólico, toda vez que se exige una renuncia en cuanto al goce. De este modo, la entrada a lo simbólico y al lenguaje implica que dicho goce debe limitarse y formularse en los términos en los que la estructura lo posibilita.

En la línea de comprender el modo en que lo simbólico opera en el sujeto, Wright señala que

En ambos lados hay una falla de lo simbólico, por cuanto la lógica del lenguaje es inadecuada para aquello a lo que se refiere, pero en cada lado la falla es diferente. La falla remite al grado en el cual el goce [jouissance] (el concepto lacaniano para la satisfacción de la pulsión) es alojado para cada sexo dentro de cualquier sistema simbólico. (2004, p. 38)

A partir de lo anterior, es posible desprender que el hecho de que un sujeto esté inmerso en lo simbólico, y en las lógicas del lenguaje, implica que existe una falla con respecto al modo en que su goce se inscribe. Así, tanto del lado masculino como del lado femenino hay una falla, cada una de las cuales opera de manera diferente de acuerdo al lugar en el que se inscribe.

Tomando en cuenta que Lacan comienza hablando de las fórmulas para aproximarse a la problemática de la relación sexual, es pertinente recoger lo trabajado por Frignet, quien señala que la sexuación es “la modalidad que un individuo (...) puede utilizar para organizar su subjetividad en una relación con el Fallo que privilegie en su goce lo masculino o lo femenino” (2003, pp. 101-102). En la formulación realizada por Frignet aparece una primera diferencia con respecto a lo planteado con Lacan ya que, mientras este último habla acerca de la relación que cada posición (femenina y masculina) adopta con la función fálica, Frignet señala que es más bien con el Fallo.

Proposiciones existencial y universal. Para comprender el modo en que Lacan organiza las fórmulas de la sexuación, resulta esclarecedor lo que plantea Wright, quien señala que

En las fórmulas, cada campo incluye una proposición existencial y una universal, que se encuentran en una relación contradictoria. Una proposición existencial nos dice algo acerca de un solo x, que puede existir o no existir (“Existe un x que es rojo”, “No existe un x que sea rojo”). Una proposición universal nos dice algo acerca de todos los x o de ninguno de ellos (“Todos los x son rojos”, “Ningún x es rojo”). (2004, pp. 37-38)

De este modo, es posible desprender que las fórmulas de la sexuación implican la definición de dos posiciones (masculina y femenina), y que cada una de ellas se organiza en torno a una proposición existencial y una proposición universal.

Posición masculina (con base en la proposición existencia y universal). Ahora bien, en relación con el lado masculino, Lacan plantea que la proposición existencial implica que existiría un sujeto que, con respecto a la función fálica, diría que no. Esto lo relaciona con lo planteado por Freud en “Tótem y tabú” acerca del padre de la horda primitiva. En este lugar,

en donde se niega la función fálica, se designa el *al menos uno*, que “es el Uno solo, que se determina por ser efecto del *decir que no* a la función fálica” (2012, p. 199). Esto último implica que, incluso diciendo que no a la función fálica, se está en relación con ella.

En seguida, y en relación con la *proposición universal*, se desprende que, a propósito de la existencia de un sujeto que dice *no* a la función fálica, el resto de los sujetos, el total de los sujetos (excepto este Uno) se encontraría organizado en torno a dicha función. De esta manera, es a propósito de la existencia de uno que se encuentre en una relación de negación (o por fuera de) con la función fálica, que ésta opera en el resto de los sujetos de manera universal.

Posición femenina (con base en la proposición existencia y universal). Como contraparte, Lacan plantea que, del lado femenino “no hay una que contradiga el enunciado de que no es verdadero que la función fálica domine lo tocante a la relación sexual” (2012, p. 200), es decir, no existiría un sujeto que diga no a la función fálica, tal como ocurre en el caso del lado masculino con la proposición existencial.

De esta manera, a propósito de que no exista una mujer que diga no a la función fálica, es posible desprender que, en términos de la proposición universal, no hay posibilidad de homologar el efecto resultante en el lado masculino, a saber, que todos los hombres se rijan por la función fálica, puesto a que dicha totalización es producto de la existencia de *al menos uno* que niegue tal función. Esto es lo que Lacan expresa al decir que “lo universal es lo que resulta del involucramiento de cierto campo por parte de algo que es del orden del Uno” (2012, p. 201). Así, y tomando las palabras de Wright, “la femineidad no se organiza como una función universal, como sí lo hace la masculinidad” (2004, p. 41). De este modo, la mujer es *no-toda* en relación con la función fálica.

Este *no-todo* que Lacan ubica en el lado femenino de las fórmulas de la sexuación remite de la proposición universal que, siguiendo a Wright, debe leer como “no todo x está sujeto a la función fálica” (2004, p. 38), de manera que este *no-todo* remite al hecho de que los sujetos que se ubican en este lado, están *no-todo* con respecto a la función fálica.

Siguiendo con la formulación del lado femenino, en el *Seminario 20*, Lacan sostiene que “no hay La mujer, artículo definido para designar el universal. No hay La mujer puesto que (...) por esencia ella no toda es” (1981, p. 89). Para comprender lo anterior, es posible tomar el modo en que lo plantea Wright, quien señala que “puesto que la Mujer no está completamente definida por la función fálica, “La” se tacha, indicando que ella no cae dentro de un conjunto. En consecuencia, “La Mujer no existe”. (2004, p. 43). Así, y en relación con lo planteado en el seminario anterior, acerca de la no existencia de Una que diga no a la función fálica, y que, en consecuencia, no determine al resto de las mujeres como un conjunto universalizable (al modo de los hombres a propósito de la existencia del Uno), se deriva en que el lado femenino se define en tanto hay un *no-todo* en relación con la función fálica.

La particularidad de este lado en relación con la función fálica implica que la mujer se encuentra excluida de la naturaleza de las cosas, naturaleza que por cierto es la de las palabras. En este sentido, Lacan plantea que, justamente debido al hecho de que de este lado el sujeto quede por fuera de la naturaleza de las cosas, éste “tiene un goce adicional, suplementario respecto a lo que designa como goce la función fálica” (1981, p. 89).

Por otro lado, Lacan señala que “el ser no-toda en la función fálica no quiere decir que no lo esté del todo. No es verdad que no esté del todo. Está de lleno allí. Pero hay algo de más” (p. 90). Esto implica que, si bien los sujetos que se inscriben del lado femenino se encuentran de lleno en la función fálica, también una parte de su goce queda por fuera de dicha función. Este es el goce suplementario del que hablaba anteriormente. Pero ¿qué podemos pensar acerca de este goce suplementario? Lacan señala que “hay un goce, ya que al goce nos atenemos, un goce del cuerpo que está (...) *más allá del falo*” (1981, p. 90). Vale decir, la inscripción de un sujeto del lado femenino devendría en la existencia de un goce suplementario al goce operado por la función fálica; éste es el goce suplementario, aquel goce del cuerpo que se encontraría más allá del falo.

Todo ser hablante se inscribe en relación a la función fálica

Finalmente, Lacan señala que “todo ser que habla se inscribe en uno u otro lado” (1981, p. 96), vale decir, la inscripción es algo que atañe a todo sujeto en tanto sujeto que habla. Con respecto al lado masculino, Lacan señala que “el hombre en tanto todo se inscribe mediante la función fálica” (1981, p. 96). Esto quiere decir que aquel sujeto que se inscribe de este lado, lo hace completamente. En seguida Lacan reitera que lo anterior ocurre bajo la condición de que exista uno que niegue dicha función (el *al menos Uno*). De esta manera, el total de hombres funciona en términos de la función fálica apoyados en la excepción de quien la niega.

Con respecto al lado femenino, Lacan señala que la inscripción en este lado “vetará toda universalidad, será el no-todo” (1981, p. 97), es decir, que la inscripción en este lado trae consigo el hecho de que la posibilidad de universalizar al conjunto está negada.

A partir de lo anterior es posible señalar que, por una parte, del lado masculino se inscribiría a todos los sujetos gobernados por la función fálica, bajo la condición de que exista al menos uno que diga que no a dicha función. De esta manera, “la universalidad de los hombres está sujeta a la castración” (2012, p. 200), vale decir, el conjunto de sujetos que se ubican del lado masculino está dominado, en cuanto a su sexualidad/goce, por la función fálica.

Por su parte, en el lado femenino ocurre que, debido a la no existencia de una que, como el Uno masculino, diga que no a la función fálica, no es posible la universalización del conjunto de mujeres en torno de dicha función. De este modo, en este lado solo hay *no-todo*.

Morel lo pone en los siguientes términos

El sujeto se inscribe como modo de gozar del falo: "en la relación con el otro sexo, estoy metido por entero en la función fálica, por lo tanto soy un hombre", o bien "en la relación con el otro sexo, yo estoy no-toda inscrita en la función fálica, por lo tanto soy una mujer". (Morel, 2002, p. 143)

Esto quiere decir que, de acuerdo a la manera en que cada sujeto inscriba su goce en relación con la función fálica, se establece su posición ya sea del lado masculino o del lado femenino.

Consecuencias de la inscripción del goce en uno u otro lado

Cabe agregar que, de acuerdo con Frignet, si la inscripción del goce de un sujeto queda del lado masculino “su goce será sostenido por una relación con el Fallo dependiente del orden del *tener*” (2003, p. 109), mientras que, si la inscripción se ubica en el lado femenino, “lo sostendrá un lazo con ese mismo Fallo dependiente del orden del *ser*” (2003, p. 109). Esto expone los efectos que la inscripción del goce del sujeto tiene en cuanto al modo en que éste opera en lo tocante a la relación sexual. En tal sentido, Frignet plantea que

Para el sujeto, hombre o mujer, que ha elegido un goce masculino, se establecerá en su relación con el objeto, el que se convertirá en causa de su deseo -representado quizá por una mujer, caso más frecuente, pero la relación también puede darse como cualquier objeto que llegue a representar el Fallo para él, en calidad de ser. (2003, p. 109)

De este modo, la inscripción del lado masculino implica que la relación del sujeto con el otro ocurre en consideración de un modo particular, a saber, en términos de quien representa para él *ser* el Fallo.

Ahora bien, con respecto a la inscripción del goce del lado femenino, Frignet señala que el sujeto “será tributario de la relación que establece con el Fallo presentado por aquel que lo posee, vale decir, quien ha inscripto su propio goce del lado masculino” (2003, p. 109). Es posible apreciar entonces el modo en el que un sujeto que, con respecto a su goce, se inscribe del lado femenino, se relaciona con el otro en la misma lógica que como lo hace quien se inscribe del lado masculino, pero ya no en términos del otro como quien lo es, sino como quien lo tiene.

A partir de lo anterior, es posible comprender que la inscripción de un sujeto en uno de los dos lados de las fórmulas de la sexuación deviene en un modo particular de aproximarse a la relación sexual, en términos del modo en que se estableció su relación con el Fallo.

Todo sujeto puede inscribirse en uno u otro lado, independiente de su sexo

Finalmente, Lacan (1981), en su *Seminario 20 – Aún* – continúa lo expuesto anteriormente acerca de las cuatro fórmulas en lo tocante a la relación sexual, señalando que cualquier sujeto puede ubicarse del lado masculino, mujeres y hombres, e incluso homosexuales. Asimismo, Lacan señala que uno puede ser hombre y ubicarse en el lado femenino. Vale decir, la ubicación de un sujeto en cualquiera de los lados en relación con la función fálica es independiente de su sexo. Lo anterior permite desprender la idea expuesta por Wright, quien señala que

para Lacan, estas fórmulas se refieren a cómo un ser hablante experimenta la sexualidad en el nivel de la psique. No tienen nada que ver con el sexo biológico, ni con el amor de un hombre por una mujer, ni con el de un hombre por un hombre, ni con el de una mujer por una mujer. Ello implica que un hombre puede inscribirse en el campo femenino y una mujer biológica puede hacerlo en el campo masculino. Cada ser hablante puede elegir inscribirse en cualquiera de los dos campos, aunque esta será una elección “forzada”, impuesta por los parámetros de la historia inconsciente del sujeto. (Wright, 2004, p. 44)

La lectura que Wright realiza acerca de los planteamientos de Lacan resulta esclarecedora, específicamente en cuanto a aquello que se pone en juego respecto de la sexualidad del sujeto. Entonces, es posible desprender que las fórmulas de la sexuación se refieren a la manera de inscribir un modo particular de sexualidad del sujeto, en relación con la función fálica, más allá de su anatomía, puesto a que lo que determina esta elección “forzosa” no es la anatomía sino el inconsciente. Asimismo, permite comprender que la sexuación no habla acerca de cómo los hombres y las mujeres (cada uno por caminos diferentes) se relacionan a la función fálica, sino más bien cuáles son las diferentes posiciones en las que un sujeto (cualquiera sea su sexo biológico) puede ubicarse en relación con dicha función.

Capítulo III: Sexuación en la transexualidad

Una vez expuestas las ideas generales en torno a las fórmulas de la sexuación, así como también al modo en que un sujeto asume una posición sexuada, resulta necesario revisar la manera en que dicho proceso acontece en sujetos trans.

Morel y el segundo tiempo de la sexuación

Inicialmente, resulta interesante revisar lo planteado por Morel (2002), para quien el transexualismo se puede comprender al remitirse al segundo tiempo de la sexuación, aquel que remite a cuando aparece el discurso sexual. En este momento ocurriría el “error común”. Para comprender lo que estaría en juego para Morel en cuanto a la sexuación en sujetos trans, es necesario revisar el modo en que ella entiende y expone la sexuación.

En términos generales, Morel señala que la

sexuación depende de una lógica en tres tiempos: primero, el de la diferencia natural de los sexos; segundo, el del discurso sexual; tercero, el tiempo de la elección, del sexo por parte del sujeto, o de la sexuación propiamente dicha. (2002, p. 137)

Con base en lo anterior, es posible señalar que el primer tiempo remite a “la diferencia anatómica natural” (Morel, 2002, p. 137); sin embargo, es importante destacar que, tal como señala Morel, “este primer tiempo es un real mítico, en la medida en que sólo cobra su valor por obra del segundo tiempo” (2002, p. 137). En efecto, el segundo tiempo, tiempo en el que aparece el discurso sexual, implica la interpretación de aquello que se localiza en la anatomía. Morel dice que “la naturaleza sólo vale aquí en cuanto está interpretada, y ninguna diferencia es pensable sin el significante” (2002, p. 137). Se podría decir que en segundo tiempo la aparición del discurso sexual permite que la anatomía en cuanto tal adquiera un significado, ya que la anatomía en sí misma no es pensable si no es mediante las posibilidades que el lenguaje otorga. En esta línea, resulta pertinente agregar que el discurso no refleja o traduce fielmente la anatomía (o cualquier elemento del registro de lo real), puesto a que “interpreta los datos según sus propios criterios, que son los criterios fálicos” (Morel, 202, p. 138). A este respecto, Morel señala que

La naturaleza sugiere una diferencia, pero cuando alguien declara "es un varón", "es una niña", lo hace, sin saberlo, de conformidad con esos criterios fálicos. "Varón" ya no quiere decir únicamente portador de un pene, sino capaz de virilidad, de ser un hombre, como "se" dice. "Niña" pierde su sentido anatómico, para convertirse a la vez en sinónimo de privación, de falta, pero también de femineidad, belleza, enigma perpetuo, etc. (2002, p. 138)

Lo anterior quiere decir que, aun cuando el orden de lo natural da cuenta de una diferencia (en este caso, anatómica), es el lenguaje el que permite que esa diferencia sea nombrada e interpretada. De esta manera, no es lo mismo que un recién nacido tenga un cierto genital (pene, vagina, o alguna otra forma -como el hermafroditismo), a decir que un recién nacido es un varón, puesto a que la diferencia entre lo primero y lo segundo implica justamente la introducción del lenguaje y la cultura, que trae consigo significados a propósito de los significantes que se enuncian.

Ahora bien, es importante destacar que, para Morel, hay un único significante que categoriza la diferencia sexual, a saber, el falo. Este significante se convierte así en el "significante amo del sexo" (Morel, 2002, p. 138). Ante esto surge la pregunta ¿por qué es el falo el que categoriza la diferencia sexual? Para responder, es posible retomar la enseñanza de Lacan, quien a través de las fórmulas de la sexuación permite apreciar el modo en que el falo (o, más precisamente, la función fálica) posibilita la inscripción del goce de dos modos.

Si, para Morel, la transexualidad remite al segundo tiempo, ¿qué ocurre en términos del discurso sexual? Para ella, "este segundo tiempo ya implica entonces una elección: inscribirse o no bajo el significante amo del discurso sexual, el falo" (2002, p. 141), de manera que, según Morel, **en la transexualidad ocurriría que en este segundo tiempo el sujeto no se inscribiría bajo el falo en tanto que significante amo de su discurso sexual.** Ahora bien, tomando en cuenta que en la transexualidad el falo no operaría como significante del discurso sexual, resulta pertinente preguntarse por los efectos que esto tiene en términos del modo en que el goce es inscrito en el sujeto.

Una apreciación posible, que se desprende lógicamente de lo planteado por Morel, es que existe la posibilidad de que el goce no opere en términos de la función fálica. O sea que lo planteado por Lacan, acerca de la función fálica como la que domina la relación sexual, solo ocurre cuando el sujeto se inscribe bajo el significante fálico. Es decir, existe la posibilidad de que la función fálica no opere.

A propósito de la no inscripción del sujeto bajo el falo, Morel señala que

consideramos como de estructura psicótica a quienes rechazan esa inscripción, y su sexuación no es de la órbita de la función fálica y su término correlativo, el Nombre-del-Padre, que hace posible la inscripción del sujeto en esa función. Su elección sexual, esté o no de acuerdo con el sexo que se les asigna, se realiza en el contexto de esa forclusión en el segundo tiempo. (2002, p. 141).

Es decir, para Morel la no inscripción de un sujeto en el falo como significante amo del discurso sexual corresponde con la estructura psicótica, por cuanto que la inscripción en la función fálica no es posible debido a la forclusión del Nombre-del-Padre.

En la transexualidad (debido a que, para Morel, tiene a la base una estructura psicótica), ocurre que el sujeto no inscribe su goce mediante la función fálica. En este caso, el que acontece en la psicosis, ocurre que la forclusión implica que la función fálica no opera y que, por lo tanto, el goce debe ser tramitado mediante otros modos. Para Morel, un modo es el del *sinthome*.

El error común

¿Cuál es el error común que, según Morel, ocurre en la transexualidad? El error común “consiste en interpretar la pequeña diferencia anatómica con criterios fálicos” (Álvarez, Antuña, Husni, Klainer, Mozzi y Nitzcaner, 2016, p. 6), es decir, enunciar un discurso sexual en torno al sujeto a partir de lo anatómico. Esa “pequeña diferencia anatómica” de la que hablan Álvarez y cols. puede referir a la genitalidad, vale decir, a la presencia de un pene o de una vagina.

De esta manera, debido a que el sujeto transexual “rechaza los criterios fálicos a partir de los cuales se lo distinguió en la repartición sexual” (Álvarez y cols. 2016, p. 6), éste busca liberarse del sexo por el cual fue reconocido por otros, para ser reconocido por el sexo que reivindica, y la única manera que encuentra para hacerlo es modificando su anatomía. Resulta coherente que el mismo elemento que hizo a otros reconocer al sujeto como perteneciente a un sexo, sea el que se persiga modificar. Para Morel, “el transexual es quien denuncia el error común y rechaza de la manera más aguda el discurso sexual” (2002, p. 186); esa denuncia tiene a la base lo siguiente

El transexual masculino hace implícitamente el siguiente razonamiento: “si tengo un pene, ustedes deducen que tengo un falo. Ahora bien, no experimento ese goce fálico. Por lo tanto, córtenme el pene, y así ya no cometerán el mismo error”. La muchacha transexual razona de manera similar: “Con el pretexto de que tengo órganos genitales femeninos, ustedes hacen de mí alguien sujeto a una falta fálica. Pero, yo no asumo esa falta fálica. Por lo tanto, denme un órgano y ya, no cometerán el mismo error. Yo estoy al margen de vuestras normas”. (Morel, 2002, p. 186)

La denuncia del error común está dirigida justamente a quienes enunciaron el discurso que reconoció al sujeto como perteneciente al sexo. Para Álvarez y cols. (2016) el problema para el transexual es que, debido a que quiere ser reconocido del sexo que reivindica, la única solución que encuentra es a través de la modificación de su cuerpo. Ahora bien, la equivocación que comete el transexual “es querer forzar mediante la cirugía el discurso sexual que, en cuanto imposible, es el pasaje a lo real” (Lacan, citado en Álvarez y cols. 2016, p. 6).

Con respecto al pasaje a lo real en el sujeto transexual, Morel plantea que

La locura del transexual consiste en que quiere forzar lo real del tiempo uno mediante la cirugía: corrigiendo la anatomía, siendo así que el problema está en la unión de lo real y lo simbólico, donde se articulan goce y lenguaje. (2002, p. 186)

Recogiendo las ideas expuestas, es posible señalar que, en la transexualidad, ocurriría que el sujeto enuncia un reclamo contra el error común, por cuanto que en su caso dicho error sería

erróneo, ya que el discurso sexual erigido en el segundo tiempo con respecto a su cuerpo no sería adecuado en consideración de su experiencia singular. De este modo, y de manera específica, la inquietud por una intervención quirúrgica y tratamiento hormonal puede entenderse como un pasaje a lo real, por cuanto que el sujeto trans buscaría resolver el conflicto que tiene con el discurso sexual mediante la intervención de su cuerpo.

Consecuencias de la no inscripción del sujeto en la función fálica

El negativo de la inscripción de la función fálica que, a su vez, posibilita la inscripción del sujeto del lado masculino o femenino, es la ausencia de la inscripción del sujeto bajo el falo como significante amo del discurso sexual. Resulta necesario referir a las consecuencias que esto trae en el sujeto en cuanto al modo en que el goce se tramita, ya que es este el escenario que ha sido dilucidado en la transexualidad.

Debido a que el sujeto rechaza inscribirse bajo el falo, la función fálica no opera como dominante en cuanto al discurso sexual. Siguiendo a Morel, la transexualidad se inscribe en el terreno de la psicosis.

Para comprender lo que ocurre con el goce en la transexualidad, mediante la vía del rechazo del falo como significante amo (hecho al que Morel le da el estatuto de forclusión), Álvarez y cols. señalan que

Como en la psicosis no hay inscripción del Padre, es decir, no se inscribe la excepción, el sujeto no puede posicionarse en relación con el falo, como castrado (...). Y si su goce no es fálico, el goce en la psicosis es un goce sin regulación, deslocalizado. (2016, p. 7)

A partir de lo anterior, es posible señalar que la inscripción del falo como significante amo del discurso sexual implica una limitación al goce, por lo tanto, la no inscripción de dicho significante implica una ausencia de limitación y regulación del goce del sujeto. Así, se deriva en que

no hay posibilidad de inscribirse como hombre haciendo del goce un goce fálico. Pero tampoco es posible inscribirse del lado de una mujer, porque tampoco se puede inscribir el goce dentro de un no-todo goce fálico porque no está inscripto. (Álvarez y cols. 2016, p. 7)

La inscripción de la función fálica sería entonces necesaria para la regulación y limitación del goce del sujeto, y la no inscripción del significante que realiza dicha operación, trae como consecuencia la desregulación de dicho goce que, a su vez, podría conducir a un pasaje a lo real como, por ejemplo, la intervención hormono-quirúrgica en personas trans.

Capítulo IV: Lógica deficitaria en la sexuación en la transexualidad

La revisión acerca del modo en que acontece la asunción de una posición sexuada en sujetos trans permite relevar que, a la base, opera una lógica deficitaria. Esta lógica deficitaria, entendida fundamentalmente como un modo particular de explicarse la sexuación que plantea dicha asunción de posición a propósito de 1) la no ocurrencia de uno o más sucesos relevantes en la sexuación de cualquier sujeto, y 2) la identificación de una falla a nivel estructural en sujetos trans, a propósito del punto anterior.

Además de los dos modos en que aparece el déficit en la lectura psicoanalítica acerca de la sexuación en sujetos trans, es posible encontrar una tercera forma: la generalización del déficit. Este punto surge a partir del trabajo realizado por Geneviève Morel, quien propone un déficit en todo sujeto, independiente de su estructura psíquica, frente al que cada uno y de manera singular, construye un *sinthome*, que vendría a resolver el problema que el déficit impone al sujeto, logrando así el anudamiento entre los registros.

La no ocurrencia de un evento relevante en la sexuación: forclusión/rechazo del falo como significativo amo del discurso sexual. Ha sido posible apreciar que, para la asunción de una posición sexuada, el goce debe organizarse mediante las posibilidades que la función fálica le ofrece. En este sentido, hay una necesidad de que la función fálica opere o, en otros términos, que el sujeto reconozca al falo como significativo amo del discurso sexual.

Tomando en cuenta que, para Lacan, es la función fálica la que domina la relación sexual, por cuanto que permite significar el goce mediante los términos que la estructura significativa oferta para ello. Así, la función fálica entendida como la castración que lo simbólico produce, por exigencia, en el sujeto, resulta necesaria a la hora de asumir una posición sexuada.

Por otro lado, y considerando que, para Morel, los sujetos trans no se inscriben bajo el falo en tanto que significativo amo del discurso sexual, es posible plantear que el goce en estos sujetos se articularía de otros modos, prescindiendo de la función fálica. No habría una castración, de manera que habría un goce ilimitado y desregulado.

Atendiendo a que, por una parte, desde Lacan se entiende que la asunción de una posición sexuada está posibilitada por la operación de la función fálica, afectando así el modo en que el sujeto articula e inscribe un modo de gozar, y, por otra parte, que según Morel, en los sujetos trans dicha inscripción no ocurre, es posible reconocer una lectura en torno a la sexuación en la transexualidad de manera deficitaria, en la medida en que no ocurriría algo que aseguraría la asunción de una posición sexuada. En este sentido, lo planteado por Morel permite poner en cuestión y preguntarse si efectivamente hay una asunción de una posición sexuada en sujetos trans, si para Lacan dicho posicionamiento está mediado por la operación de la función fálica.

Falla a nivel estructural en sujetos trans: goce desregulado/psicótico. Perspectiva de la anormalidad en el funcionamiento psíquico con respecto al goce. A partir del punto anterior, es posible desprender esta segunda forma que adquiere la mirada deficitaria acerca de la sexuación en la transexualidad. En primer lugar, el reconocimiento de la no inscripción del goce del sujeto bajo la función fálica implica la advenida de otra estructura psíquica, la psicosis.

Tal como señala Morel (2002), se considera una estructura psíquica psicótica aquella en la que es rechazada la inscripción fálica. Este rechazo va de la mano con la forclusión del Nombre-del-Padre. Así, las consecuencias de la descripción de un camino diferente para llegar a asumir una posición sexuada en sujetos trans implica necesariamente una lectura deficitaria, debido a que, al plantear que un sujeto trans posee un modo particular de asumir una posición sexuada, o bien, que no la asume por carecer de una función de inscripción fundamental (inscripción del Falo), se plantea implícitamente un deber ser de la sexuación, es decir, un modo ideal mediante el cual el sujeto asume una posición sexuada. De esta manera, se vislumbra además un problema en relación a la noción de normalidad y anormalidad, en la medida en que el déficit viene dado por el acaecimiento de la sexuación en términos diferentes, desviados con respecto a los parámetros esperados, en relación a lo considerado esperable o ideal. La asunción de una posición sexuada en la transexualidad, por no ocurrir debido al rechazo del significante fálico, se constituiría como un modo anormal de advenir un sujeto sexuado.

Ya el reconocimiento de una estructura psicótica de por sí trae consigo una serie de estigmatización y patologización que, a pesar de los esfuerzos por despatologizar la psicosis y emparejar el terreno entre las diferentes estructuras psíquicas, sigue teniendo efectos contraproducentes a la hora de pensar un fenómeno clínico y un campo teórico.

Si bien el objetivo del presente escrito no es resolver la discusión en torno a la estructura psíquica a la base de la transexualidad, es insoslayable el señalamiento de la existencia de una lógica que, al menos en esta revisión, se orienta a partir de la identificación (explícita o implícita) de una estructura psicótica en sujetos trans.

Déficit generalizado o superación del déficit: el *sinthome* de Morel. Finalmente, resulta necesario presentar una tercera forma mediante la cual se aprecia una lógica deficitaria en cuanto a la manera de abordar la transexualidad desde el psicoanálisis. Ante todo, es importante señalar que esta tercera forma constituye además una manera de superar la lógica deficitaria.

El Nombre-del-Padre es un significante que, en la obra de Lacan (2010) posibilita la separación del niño (hasta ese entonces objeto en el lugar del deseo de la madre) respecto del deseo de la madre, constituyéndose en el significante que se antepone al significante del Deseo Materno. El Nombre-del-Padre vendría a significar que la madre desea, en otro lugar, otra cosa diferente al niño. Así, la forclusión del Nombre-del-Padre implicaría que el sujeto quedase capturado en el lugar del deseo materno, que es para Lacan un deseo sin medida ni ley; un deseo que, además, produce angustia por no encontrarse mediatizado.

La sustitución que ocurre del Deseo Materno por el Nombre-del-Padre es llamada metáfora paterna, y permite la producción de la significación fálica en el inconsciente (Morel, 2002). En la lógica de sustitución y alternancia que orienta la formulación lacaniana de la metáfora paterna, es posible señalar que ésta se caracteriza por la ocurrencia de la

subrogación de un significante llamado "el Deseo de la Madre" por otro significante, el significante del "Nombre-del-Padre" (que representa la ley en lo inconsciente estructurado como un lenguaje). El Deseo de la Madre, el primer término de la simbolización por el niño, es producido por la ausencia de la madre: de alguna

manera, cuando ella va y viene, dejando a su hijo solo por un momento, ella le significa que desea, en otro lugar, otra cosa que él. (Morel, 2012, p.25)

Esto es lo que Lacan designa como lo que ocurre en la neurosis, ya que la significación fálica implica la función metafórica del deseo, es decir, la sustitución de algo por otra cosa. Ahora bien, en la psicosis ocurre la forclusión del Nombre-del-Padre y, por lo tanto, de la significación fálica (Morel, 2002).

Pues bien, de acuerdo a lo planteado por Morel, con la propuesta del *sinthome*, “última y sofisticada definición del síntoma elaborada por Lacan” (Morel, 2012, pp.9-10), es posible realizar la separación del niño y la madre, específicamente de la ley de la madre, de otro modo, prescindiendo del Padre y su nombre. Para comprender de manera sucinta aquello que constituye la ley de la madre, es posible señalar que “está hecha de palabras anudadas al placer y al sufrimiento, es decir, al goce materno, que se transmiten al niño desde su edad más temprana y que se imprimen para siempre en su inconsciente, modelando fantasías y síntomas” (Morel, 2012, p.9). Así, con respecto a la separación entre el niño y el deseo materno, Morel señala que

Asumo la constatación de que el niño debe necesariamente separarse de su madre para sobrevivir psíquicamente. Pero esta sustracción a la "ley de la madre" -que yo explícito- no se realiza siempre bajo el modelo del Edipo freudiano. En ciertos casos de psicosis, pero también de neurosis, un síntoma es el agente de esta separación y se emparenta con lo que Lacan, reviniendo a los primeros años de su enseñanza sobre su teoría del Nombre-del-Padre de 1958, llamó el *sinthome*. (2012, p. 12)

Pues bien, el Edipo freudiano dice que la separación del niño y la madre se realiza a propósito de la amenaza de castración que el padre introduce a la diada. De manera similar, el Nombre-del-Padre posibilita la separación del niño y su madre vía la interdicción del incesto, produciendo además una castración hacia la madre, por cuanto que la despoja de su objeto de deseo.

En contraste a lo que sucede en el modelo del Edipo freudiano y su formulación lacaniana, a saber, la perspectiva del Nombre-del-Padre, Morel señala que,

Con el *sinthome*, Lacan quería “recubrir” su Nombre-del- Padre, entendido como un significante trascendente y normativo referido a la neurosis que, heredero del Edipo freudiano, había situado en su encuentro con el estructuralismo y que debía orientar durablemente la reflexión abierta por el campo psicoanalítico. (2012, p.14)

Así, el Nombre-del-Padre es relevado por el *sinthome*, giro que data de los años setenta (Morel, 2012), entendido como el artefacto que posibilita que acontezca la separación entre el niño y la madre. Esta separación implica, de acuerdo con Morel (2012), la distinción del propio goce del propio deseo, que en un principio se encontraban estrechamente ligados.

En síntesis, “la teoría del *sinthome* propone una alternativa al Nombre-del-Padre, generalizando el poder separador que, al principio, le había estado conceptualmente reservado a este” (Morel, 2012, p. 337). Esto debido a que, para Morel, el hecho de que el Nombre-del-Padre sirva como elemento separador no lo constituye como regla o norma de dicha separación, sino como un modo más en una serie de modos posibles.

El déficit generalizado. La introducción del paradigma del sinthome sirve para reubicar conceptualmente al Nombre-del-Padre, puesto a que, aun cuando sea este significante el que defina el orden estructural del deseo, en términos de neurosis cuando el significante es inscrito, y de psicosis cuando es forcluido, en última instancia resulta ser un modo más de realizar y sostener la separación.

De esta manera, se comprende lo planteado por Lacan hacia el final de su enseñanza, a saber, que “no es que hay síntomas pese a la “buena” ley del Nombre-del-Padre, sino que el mismísimo Nombre-del-Padre sólo es un síntoma posible entre otros, aquel del neurótico en la ocasión” (Morel, 2012, p.28). En este sentido, cuando Morel plantea que puede existir un sinthome funcional (con respecto a la separación) más allá del Nombre-del-Padre, está diciendo que, en relación al sinthome, hay igualdad de condiciones entre las diferentes estructuras, particularmente entre la neurosis y la psicosis. Esta idea es capital, y en torno de ésta se articula este argumento, ya que permite superar la discusión enarbolada entre quienes plantean que la transexualidad aparece en una estructura psicótica y entre quienes defienden la tesis de la no correspondencia entre la transexualidad y una estructura psíquica específica. La superación del problema no es tanto definir la estructura que da lugar a la transexualidad, sino más bien la atención a la singularidad del arreglo que cada sujeto encuentra para sostener la separación del deseo de la madre y, por lo tanto, el modo singular de relacionarse con su goce.

Conclusiones

Los progresos en la medicina han permitido que las personas puedan modificar su apariencia sexual, y el discurso biomédico ha constituido a la transexualidad como un objeto para su intervención, estableciendo una relación de oferta y demanda; mientras la tecnología disponible ofrece nuevos y más sofisticados tratamientos, las personas transexuales reconocen una posibilidad de obtener un tratamiento. De la misma manera, la inclusión de la transexualidad en uno de los manuales psiquiátricos más importantes ha permitido que las personas transexuales obtengan tratamientos, con el costo de sufrir los efectos de la patologización de sus vidas.

Pero es posible encontrar otros discursos que, debido a sus propuestas, permiten pensar la transexualidad en otras coordenadas. Las ideas desde los estudios de género y, sobre todo, de Butler, permiten subvertir el modo de pensar la relación entre transexualidad y tratamientos médicos, toda vez que se reconoce los efectos de los procesos culturales en la configuración de las nociones de masculino y femenino y, en consecuencia, de ser hombre y mujer. Así, la transexualidad pasa a ser una realidad que justamente da cuenta del malestar que la cultura provoca en algunos sujetos, cuando su experiencia sexuada se confronta a los parámetros de lo normal y lo esperable para cada sexo.

El psicoanálisis, por su parte, aborda la transexualidad no solamente mediante la vía de la identidad sexual, si no que también a partir de la pregunta por el devenir sexuada de cada sujeto. En tal sentido, el trabajo de Geneviève Morel se orienta a teorizar acerca de lo que

ocurre en los sujetos transexuales en cuanto a la asunción de una posición sexuada. Sus ideas, contrastadas con lo planteado por Henry Frignet, permiten tener algunas ideas acerca de lo que orienta cada una de sus propuestas, no solo a propósito de sus diferencias, sino que principalmente en cuanto a sus similitudes.

Transexualidad, identidad sexual y sexuación

A partir de lo revisado, es posible plantear algunas ideas que permitan responder a la problemática que articula esta investigación. El reconocimiento que realiza Frignet en relación al lugar central que ocupa la identidad sexual en la transexualidad, toda vez que el problema central se centra en la inquietud del sujeto transexual de no identificarse con el sexo que socialmente se le confiere (afianzado en la preponderancia que el discurso biomédico le otorga a la anatomía), resulta esclarecedor respecto de la experiencia de las personas transexuales. Ahora bien, ante el conflicto en torno a la identidad sexual, parece difícil articular una relación clara entre identidad sexual y sexuación, que permita dilucidar si existe una relación entre cada una de estas vías de entrada a la transexualidad.

Ante todo, resulta claro que la sexuación compete esencialmente al goce y al modo en que se inscribe el sujeto en un sistema simbólico que, tal como nuestra cultura, impone dificultades que devienen en restricciones para la satisfacción de la pulsión. En tal sentido, entre identidad sexual y sexuación parece no haber un punto en común, ya que las problemáticas son distintas. La sexuación, tal como lo plantea Lacan y lo sigue desarrollando Morel, tiene que ver con el goce y no con la identidad.

No obstante, a pesar de las diferencias entre identidad sexual y sexuación en cuanto al aspecto de la subjetividad que refieren, es posible encontrar algunos elementos que permiten relacionarlos en un nivel más profundo y específico.

De acuerdo con Frignet, para el establecimiento de una identidad sexual es fundamental que ocurra un reconocimiento fálico del sujeto. A pesar del equívoco que ese “*del sujeto*” introduce al posibilitar entender tanto el hecho de que se refiere al reconocimiento por parte del sujeto, así como también al reconocimiento del sujeto en calidad de Fallo, lo que es claro es el lugar del Fallo para el establecimiento de una identidad sexual que supere la ambigüedad y permita que el sujeto se experimente a sí mismo como hombre o como mujer. Conviene señalar que, para Frignet, ese Fallo es el significante indispensable para el aseguramiento de la identidad sexual, o sea que el Fallo opera en calidad de significante. En seguida, habría un paso del reconocimiento fálico del que habla Frignet a la identificación, específicamente la identificación real, en la explicación acerca de cómo un sujeto llega a reconocerse como perteneciente a un sexo.

A partir de lo anterior, es posible identificar que para Frignet la identidad sexual de un sujeto está garantizada por el lugar del Fallo en el complejo proceso de las identificaciones. Así, el reconocimiento fálico del sujeto debe implicar la puesta en juego de una relación bidireccional, en la medida en que requiere que el Fallo sea dispuesto para su transmisión al sujeto para quien la identidad sexual está siendo afianzada, y que dicho sujeto esté en condiciones para aceptar ese Fallo.

De modo similar a lo que ocurre en el aseguramiento de la identidad sexual, el Fallo ocupa un lugar central en la asunción de una posición sexuada, aunque no del mismo modo. Ya desde lo planteado por Lacan es posible reconocer el lugar que el Fallo ocupa en la inscripción del sujeto en una posición sexuada. Por una parte, es posible reconocer el papel estructurante de función fálica, ya que permite la entrada del sujeto en el sistema simbólico que, como ha sido dicho, impone restricciones y exige una renuncia del goce. Como consecuencia de lo anterior, el fallo se constituye como el significante que permite significar esa pérdida de goce. Por otra parte, a partir de lo expuesto por Lacan es posible reconocer que las fórmulas de la sexuación introducen las posiciones masculina y femenina, cada una de las cuales se articula a propósito del establecimiento de una relación particular con el fallo. De esta manera, cada lado se define en función de la manera como el fallo (como significante del goce prohibido introducido por la función fálica) opera sobre el goce. Es así como la centralidad del fallo en la asunción de una posición sexuada tiene como resultado la existencia de un goce fálico y un goce no-todo fálico.

Hasta aquí es posible apreciar que, si la identidad sexual y la sexuación se relacionan en algo, es en primer lugar en relación al lugar que ocupa el Fallo, en calidad de significante articulador, en cada uno de estos procesos o acontecimientos. Este elemento permite suponer que, en lo concerniente al lugar del Fallo en la articulación psíquica de un sujeto, existen vías diferentes que pueden recorrerse: la de la identidad sexual, cuando se trata del reconocimiento del sujeto como perteneciente a un sexo, o el de la sexuación, cuando se trata de la articulación del goce en el encuentro del sujeto con la cultura.

En específico, el escenario que presenta la transexualidad hace pensar en el aspecto que permite comprender que distintos autores hablen de ella a partir de dos aspectos diferentes: mientras Frignet habla de identidad sexual, Morel se enfoca en la sexuación. En relación a esto, el Fallo también se constituye como el significante articulador que permite pensar la relación entre identidad sexual y sexuación.

A partir de la revisión realizada, es posible señalar que tanto Frignet como Morel plantean que en torno del fallo acontece algo específico y distintivo a la transexualidad que permite, de alguna manera, proponer una explicación. Mientras para Frignet el no reconocimiento fálico del sujeto hace imposible el establecimiento de una identidad sexual, para Morel el sujeto transexual no se inscribe bajo el fallo (significante amo del discurso sexual), de manera que la articulación del goce del sujeto no ocurriría en términos fálicos. Esto implica que el goce no articula con referencia al fallo, ya que la función fálica no opera y, por lo tanto, la sexuación no se organizaría en torno a las dos posiciones propuestas por Lacan. Para Morel, la sexuación en la transexualidad se ubica en el terreno de la psicosis.

Así, para ambos autores el abordaje de la transexualidad ya sea por la vía de la identidad sexual como por la vía de la sexuación, conduce a pensar el lugar y la función del fallo, toda vez que éste articula la realidad sexuada del sujeto en su vertiente identitaria y en su vertiente gozante y deseante.

Limitaciones y proyecciones

Respecto a las limitaciones que presenta esta investigación, en primer lugar, es posible señalar que el carácter teórico de esta investigación impone una de las más grandes

limitaciones ya que, al circunscribirse a una porción acotada de la información disponible en materia de transexualidad y psicoanálisis, las conclusiones expuestas remiten fundamentalmente a la información revisada, dejando fuera otras concepciones acerca de la transexualidad que pudieran tener autores que no han sido revisados. Las conclusiones de esta investigación no son generalizables al universo de literatura disponible sobre el tema y, por lo tanto, no reflejan todas las posiciones que puedan existir en el campo psicoanalítico sobre la transexualidad. Ahora la bien, debido a que existen planteamientos teóricos que no han sido reflejados en esta investigación, la discusión en torno a la transexualidad en el campo psicoanalítico sigue siendo un terreno fértil para nuevas indagaciones.

Otra de las limitaciones de esta investigación es la constatación de la dificultad que existe en la tradición lacaniana de encontrar lecturas uniformes sobre la sexuación ya que, al orientarse a partir de la enseñanza de Lacan, cada autor lo hace a partir de sus propios entendimientos e interpretaciones. En este sentido, la obra de Morel se constituye como una de las maneras posibles de reinterpretar la enseñanza lacaniana sobre la sexuación. Por lo tanto, es conveniente tener presente las discrepancias que puede tener su obra con respecto a otras lecturas sobre la obra de Lacan. Ahora bien, esta limitación permite apreciar que, en algunos casos, los disentimientos entre autores corresponden más bien a malos entendidos o, en otras palabras, a modos diferentes de comprender y retomar temas de relevancia en la tradición lacaniana y, de este modo, se abre la posibilidad para realizar esfuerzos por esclarecer estos desencuentros.

Con respecto a las proyecciones, la primera de ellas remite al plano teórico, y tiene que ver con la exploración de otras visiones psicoanalíticas en torno a la transexualidad, para ampliar la discusión y diversificar las posiciones a este respecto. En segundo lugar, otra proyección que se desprende de esta investigación es la realización del ejercicio de vincular las discusiones teóricas al ejercicio clínico del psicoanálisis. Esto, con la intención de explorar la historia de los sujetos trans, sus inquietudes, las formas de su malestar y la relación de ellos con la institucionalidad y los abordajes que ésta dispone para sus inquietudes, en la actualidad. En tercer lugar, se propone seguir la discusión psicoanalítica acerca de otras formas de subjetivación, como la intersexualidad y la no-binariedad, entre otras, específicamente en relación al lugar del estatuto de la identidad sexual, para así explorar de qué modo se puede repensar la dimensión identitaria en términos del binario hombre/mujer. De esto se desprende la pregunta por el más allá del falo, en términos de las posibilidades que puede tener el psicoanálisis para conceptualizar la identidad sexual y la sexuación articulados en torno a otros recursos diferentes del falo. Finalmente, esta investigación permite abrir la posibilidad para profundizar los diálogos existentes entre el psicoanálisis y otros discursos contemporáneos, como la teoría de género, la teoría queer y los feminismos, atendiendo a los encuentros y desencuentros en las diferentes conceptualizaciones sobre la transexualidad en particular y la sexualidad de formas de subjetivación diferentes, en general.

Reflexiones finales

Como ha sido visto, la transexualidad es ante todo un fenómeno transversal, que interpela tanto a los saberes de nuestra época como a las dimensiones política y social de nuestra

cultura. Esta investigación permite apreciar diferentes puntos en los que se avistan horizontes fructíferos para mantener discusiones en torno a la transexualidad. De esta manera, a continuación se enuncian algunas reflexiones finales que, espero, permitan sostener la inquietud por pensar este y otros temas relevantes tanto para el psicoanálisis como para las ciencias sociales.

El *sinthome* en la discusión sobre la estructura de la transexualidad

Ha sido posible dar cuenta de la centralidad que ha tenido la pregunta por la estructura psíquica a la base de la transexualidad y, aunque el objetivo de esta investigación no es responder a dicha pregunta, la revisión de literatura permite esbozar algunas ideas que puedan nutrir la discusión.

Al considerar que, tal como plantea Morel, la separación (necesaria) entre el niño y el deseo materno puede realizarse de diferentes maneras, el Nombre-del-Padre deja de ser el único elemento que puede cumplir la función de instalar y sostener dicha separación, y se constituye en un recurso más dentro de una serie de recursos posibles. De esta manera, la transexualidad puede entenderse como un *sinthome* más, que hace posible la separación del sujeto del deseo del Otro que, de no ser por el despliegue de una tentativa de mantenerlo a raya, se convertiría en un deseo angustiante para su existencia. En este sentido, conviene pensar la medida en que la transexualidad puede llegar a concebirse como un *sinthome*, es decir, como un modo de instalar y sostener la separación. Asimismo, resulta necesario pensar si la transexualidad, en su estatuto de *sinthome*, sirve de solución y si tiene rendimientos en el terreno de la identidad sexual o en el plano de la sexuación.

Aceptando que la transexualidad puede ser entendida como un *sinthome*, entonces se convierte en el modo que el sujeto ha encontrado para instalar una separación y, la demanda de modificación de la apariencia sexual que acompaña a la transexualidad puede leerse como un esfuerzo por sostener y mantener dicha separación. En tal sentido, es posible cuestionar la relevancia de identificar una estructura psíquica que, de manera uniforme, se encontraría a la base de la transexualidad, toda vez que se pierde el sentido de pensar el modo en que cada sujeto, a través de su historia, ha instalado y sostenido la separación primordial. Si un sujeto transexual es psicótico, es decir, ha forluido el Nombre-del-Padre y se ha servido de otros recursos para diferenciarse del Deseo Materno, entonces su problema sería el de no instalar la separación mediante los recursos que la cultura nombra como el privilegiado para la época. Esa diferencia se constituye entonces en el punto que sostiene un discurso patologizante en torno de ese sujeto, cuestionando su saber hacer con su propio deseo, de manera que el problema no es de él sino de la época y del psicoanálisis (sujeto y afectado por dicha época) que, aferrados al lugar privilegiado que se le otorga a Padre, obturan la posibilidad de pensar otros modos de subjetivación.

Finalmente, a partir de la introducción de la enseñanza del *sinthome* es posible volver a encausar la labor psicoanalítica hacia el discurso singular de cada sujeto, en relación a su origen y las vicisitudes de su historia.

Acerca del origen biomédico de la transexualidad

En atención al origen biomédico de la transexualidad, surge la pregunta por la relación que algunas teorías psicoanalíticas establecen con dicho término. Al atender a la iniciativa del colectivo trans de nombrarse a sí mismos como “trans”, para dejar de lado la nomenclatura instalada por el discurso biomédico, es llamativo que en el psicoanálisis se hable de transexualismo (como ha sido visto en la obra de Frignet) y de transexualidad.

A este respecto, conviene preguntarse ¿qué dice del psicoanálisis y su postura la utilización de la palabra transexual por sobre la noción de trans? ¿qué pasaría si el psicoanálisis abandonara concepciones biomédicas?

Atendiendo a que al interior de la comunidad psicoanalítica existen diferentes posturas frente a la transexualidad y, por lo tanto, diferentes modos de concebirla y conceptualizarla, la utilización de los conceptos de transexualismo y transexualidad pueden leerse como la muestra de la cercanía (muchas veces renegada) entre el psicoanálisis y el discurso biomédico, que termina por privilegiar la utilización de un término acuñado por un discurso “experto” por sobre un término propuesto por las propias personas trans. Que se abogue por el uso de “transexualidad” para dar cuenta de la especificidad de este “trastorno mental” (como es nombrada por el DSM) con respecto a otras formas de lo diferente, como el travestismo o la homosexualidad, es alinearse con el discurso biomédico que, en tanto que discurso científico, se constituye como la verdad de los objetos que estudia, negando así la condición de sujeto de su objeto de estudio.

En tal sentido, una revisión del modo en que desde el psicoanálisis se aborda la cuestión trans, debiese repensar incluso los significantes mediante los cuales se hace referencia a una realidad específica, por ejemplo, a propósito de las iniciativas del colectivo trans de desusar el concepto transexualidad. Este tipo de discusiones y, sobre todo, de prácticas, permite relevar la visión crítica que el psicoanálisis puede tener en relación al discurso y a la verdad de cada sujeto.

Diálogos entre psicoanálisis y la teoría de género

A partir de lo expuesto acerca de la teoría de género y, principalmente, lo planteado por Butler, es posible reconocer un horizonte fructífero en cuanto a las maneras de entender la condición sexuada de las personas. Ante todo, resulta relevante la consideración por el lugar que ocupa la cultura en la configuración de las nociones que, hasta hoy, se tiene de ser hombre y ser mujer. En este sentido, los aportes desde la teoría de género permiten apreciar que el devenir un sujeto sexuado no acontecen por fuera de la cultura y, por lo tanto, de los elementos que la cultura dispone para ello. Así, cada persona lleva consigo, de alguna manera, la marca de lo que la cultura y nuestra época definen como lo característico para cada sexo.

Con base en lo anterior, resulta interesante pensar de qué manera la transexualidad representa no solamente lo que la cultura inscribe en cada sujeto como lo propio para cada sexo, sino también el malestar que aparece cuando no hay un ajuste a una norma tan rígida e incuestionable como el género. Asimismo, la relación entre la medicina y la transexualidad releva el lugar que ocupa el discurso biomédico en la reproducción y afianzamiento de las normas que definen a cada uno de los sexos, así como también la dificultad para pensar más allá del binario hombre y mujer. A este respecto, resulta interesante pensar de qué manera es

posible pensar, desde el psicoanálisis, la dimensión cultural y normativa de la sexualidad en nuestra época y, al mismo tiempo, pensar de qué manera es posible instalar y sostener un ejercicio profesional que pueda escuchar la palabra del sujeto en consideración de los determinantes culturales que la atraviesan.

Por último, la consideración de los aportes realizados por la teoría de género al modo en que es pensada la condición sexual del sujeto invita a pensar de qué manera el psicoanálisis puede dialogar con estas conceptualizaciones y, posiblemente, revisar la noción de identidad sexual. Mientras para Henry Frignet la identidad sexual resulta ser algo que llega a fijarse en un sujeto y que, al reconocerse como hombre o mujer, se fija de manera aparentemente estable y de manera permanente, el género parece más bien dinámico y en constante construcción, a propósito de estar determinada por los efectos de la cultura. En este sentido, resulta interesante pensar en qué medida la identidad sexual puede definirse de otro modo, y así dar cuenta de que no solamente se ve determinado por las identificaciones de un sujeto a través de su historia, sino también está influido por la cultura.

Finalmente, es posible plantear que el reconocimiento del lugar central que tiene el falo como significante tanto en el plano de la identidad como de la sexuación instala la discusión acerca del carácter falocéntrico del psicoanálisis. Aun cuando pueda reconocerse las diferentes concepciones que tanto el psicoanálisis como la teoría de género tiene de falo, esta revisión teórica permite apreciar que en la literatura psicoanalítica el falo está estrechamente ligado con la función del Padre y su nombre. En este sentido, resulta interesante pensar otros modos de comprender la sexualidad, es decir, otros destinos que estén más allá del falo, atendiendo a que también el psicoanálisis resulta ser un discurso sujeto a su época y, por lo tanto, atravesado por el lugar que ésta le otorga al Padre y al régimen heteropatriarcal.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, P., Antuña, A., Husni, P., Klainer, E., Mozzi, V. y Nitzcaner, D. (2016). Transexualismo y travestismo desde la perspectiva del psicoanálisis. *Revista digital de la EOL*. 10, 32, 1-12.
- Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. (Traducción de Soley-Beltrán, P.). Barcelona: Paidós (2004)
- Butler, J. (2007): *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad* (Traducción de Muñoz, M^a A.). Barcelona: Paidós (1990)
- Castel, P. H. (2001). Algumas reflexões para estabelecer a cronologia do "fenômeno transexual"(1910-1995). *Revista Brasileira de História*, 21(41), 77-111.
- Encuesta T (2017) – 1era encuesta para personas trans y de género no-conforme en Chile.
- Frignet, H. (2003). *El transexualismo*. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.
- Galemiri, A. (2015). Transexualidad y Queer: El psicoanálisis en cuestión. *Liminales. Volumen I*, pp.130-153.
- Grau, J. M. (2015). Transexualidad y transgenerismo. Una aproximación teórica y etnográfica a dos paradigmas enfrentados. *Disparidades. Revista de Antropología* 70(2), 485-501.
- Grau, J. M. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología*, 75(2), 1-12.
- Lacan, J. (1981). Seminario 20. Aun. *Editorial Paidós. España*.
- Lacan, J. (2010). El Seminario 5. Las formaciones del inconsciente. *Editorial Paidós. España*. (1999).
- Lacan, J. (2012). Seminario 19. O peor. *Editorial Paidós. España*.
- Lafuente, C. (2003). Actualidad del transexualismo. *Psicoanálisis y sociedad*.
- Lamas, M. (2009). El fenómeno trans. *Debate feminista*, 39, 3-13.
- Lattanzio, F. F., & Ribeiro, P. D. C. (2017). Transsexuality, psychosis and originary femininity: between psychoanalysis and feminist theory. *Psicologia USP*, 28(1), 72-82.
- Martínez, A. (2015). La Tensión entre Materialidad y Discurso: La Mirada de Judith Butler sobre el Cuerpo. *Cinta de moebio*, (54), 325-335.

- Missé, M., & Coll-Planas, G. (2010). La patologización de la transexualidad: Reflexiones críticas y propuestas. *Norte de salud mental*, 8(38), 44-55.
- Morel, G. (2002). *Ambigüedades sexuales: sexuación y psicosis*. Manantial.
- Morel, G. (2012). *La ley de la madre: ensayo sobre el sintoma sexual*. Fondo de Cultura Económica.
- Navarro-Pérez, P., Ortiz-Gómez, T., & Gil-García, E. (2015). La producción científica biomédica sobre transexualidad en España: análisis bibliométrico y de contenido (1973-2011). *Gaceta Sanitaria*, 29(2), 145-151.
- Pérez, J. (2013). *De lo trans: identidades de género y psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina. Grama ediciones.
- Pujal, M. (2011). Reseña de Missé y Coll-Planas (Eds) (2010) El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad. *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 11(2), 227-232.
- Rodríguez, R. (2001-2002). Análisis antropológico de la transexualidad, entre la realidad cultural y la resistencia social. *Anuario de filosofía, psicología y sociología*. 4-5, 239-248.
- Roselló, M. (2013). Entre cuerpos inacabados e identidades imposibles: la (psico) patologización de la transexualidad en el discurso psiquiátrico. *Quaderns de Psicologia*, 15(1), 57-67.
- Tubert, S. (2018). Psicoanálisis, feminismo y posmodernismo. *Revista de Psicoanálisis, Teoría Crítica y Cultura*. Recuperado de http://www.iztacala.unam.mx/errancia/v17/litorales_1.html
- Vásquez, C. (2017). *El malestar en el transicionar de género en Chile. El sujeto y su (des)encuentro con la salud chilena*. Tesis de Magister. Universidad de Chile, Santiago.
- Wright, E. (2004). *Lacan y el posfeminismo*. Barcelona: Gedisa.