

# Transexualidades o las evanescencias de la pasión.

Hugo Monteverde.

Comenzaremos comentando que “la Cosa” psicoanalítica progresó de la histeria a la psicosis. No obviemos que fue la práctica de la llamada “presentación de enfermos” con alienados, que realizó Jacques Lacan paralelamente con sus seminarios teóricos, sostenidos con su lectura de Freud desde el alemán, lo que extrajo al discurso del psicoanálisis del atolladero resistencial en el que pernoctaba.

La particular manera que la psicosis muestra la ordenación imaginaria del cuerpo, lo que llamamos habitualmente *hacerse un cuerpo*, ofreció sin duda una de las bases de reflexión para la relectura del discurso psicoanalítico. La psicosis alumbró sobre la importancia de la construcción imaginaria del mundo y como esta construcción no venía para nada dada, muy por el contrario en lo humano supone un verdadero proceso no solo de elaboración, sublimación o elección sino además de lo posible en lo particular de la historia de cada sujeto y lo “posible” es por un lado tremendamente elástico y al mismo tiempo tremendamente imposible.

La sexuación toma así el mismo derrotero como una construcción del ser donde nada depende de un orden natural sino de una verdadera articulación en lo imaginario, es decir un “artificio”.

Por otro lado sabemos, o debiéramos saberlo, que el interés investigativo en la clínica psicoanalítica prima indudablemente sobre el terapéutico pues es lo que permite el avance de la teoría y lo que nos muestra la historia del discurso analítico. Fue así en Freud y también lo es en Lacan cuando rescata al psicoanálisis de las catacumbas de la psicoterapia y la psicología del yo.

En este sentido las *transexualidades* también nos reenvían a un marco de investigación más que terapéutico y supone un nuevo desafío en la medida que nos remite a una clínica del borramiento, es decir de la supresión, modificación y evanescencia de los llamados caracteres sexuales secundarios; muestran en primer plano la pasión por construirse no solo un cuerpo sino igualmente una nueva identidad sexual, es decir otro “artificio”.

La reflexión en torno al tema desde una óptica psicoanalítica, desde los primeros trabajos de Catherine Millot, pasando por los textos de Henry Frignet, Geneviève Morel o Patricia Mercader entre

otros, no tan numerosos por otra parte, dejan mucho terreno que desbrozar.

La diagnosis que va desde la psicosis a las estructuras perversas tomando el marco homogéneo de lo psicótico o pre-psicótico a las homosexualidades, discriminando por tanto la estructura transexual del travestismo, es absolutamente insuficiente.

Por nuestro lado, con la Sra. Juana Martínez nos hemos encontrado con las transexualidades en el seminario de Málaga y sobre esa experiencia de apenas dos años, pero con un número significativo de casos vistos, en niños, adolescentes y adultos quería trazar algunas puntualizaciones que iremos desarrollando, caso a caso, en el próximo curso antes de lanzar una publicación definitiva.

En primer lugar reseñar que no hemos constatado estructura diagnóstica alguna que ordene las *transexualidades* pues éstas, como las drogadicciones, se alzan más como un síndrome que como una estructura clínica específica.

De allí que hayamos optado por el plural abandonando el singular que de manera común se utiliza para denominar al transexual.

Vemos sin embargo que tanto la respuesta social como la del discurso médico y hasta del jurídico quedan atrapadas en el efecto imaginario del decir de los transexuales; otorgando a éstos una nosografía, una entidad propia, llamada *disfória de género* y a la que se responde de manera casi unívoca otorgando el derecho al individuo de ejercer la demanda de dicha reasignación tanto en el plano del derecho como el de la asistencia médica.

Sin embargo hemos hallado en ese pedido, que muchas veces toma un fuerte tinte reivindicativo a un nuevo sexo, todo tipo de tipologías diagnósticas, desde la psicosis ordinaria que es el hecho más frecuente y habitual junto con las prepsicosis no desencadenadas, pero igualmente casos de neurosis obsesivas graves y estructuras histéricas muy primigenias, como así también claros ejemplos de homosexualidad.

Las vertientes masculinas y femeninas del transtorno, por otro lado, no son tampoco homologables pues presentan peculiaridades bien discriminadas en relación a la sexuación. Partiendo de un elemento común, que es el aparente cambio de sexo, éste se articulará de muy disímil manera, se trate ya sea, de una hembra o un macho "biológicos".

La hembra parece adaptarse más al lazo social en su faceta de hacerse ver como hombre que la inversa, donde el sujeto suele mostrar una mayor desacomodación y fragmentación, cuando no la provocación o el desamparo más radical.

La reasignación sexual es como mínimo un serio escollo imaginario a la reflexión del problema pues la observación clínica muestra que tras el aparente cambio de sexo lo que se pone en juego es una estructura de borramiento o supresión más que una operación propiamente de cambio de sexo.

Con esto queremos decir que la supresión de los caracteres sexuales secundarios, que en más de una ocasión el sujeto los vive como profundamente molestos, toma mucha más fuerza como demanda que el resultado de la transformación propiamente quirúrgica y la conclusión “estética” del proceso. La feminización, la eliminación del vello, o engrosamiento de caderas y mamas en el hombre como la eliminación de senos, o la posibilidad de poseer barba, verbigracia para la mujer, es en un gran número de casos más importante que el propio supuestamente resultado final del artificio de la construcción quirúrgica de una vagina, que reinstala lo genital en las terminaciones nerviosas del glande unas veces y otras en una ausencia absoluta de sensaciones genitales más allá del éxito médico de ese reimplante, o el inservible pene que en más de una ocasión termina necrosado.

También es frecuente encontrar una nueva demanda, no menos fuerte, de reasignación a lo ya reasignado; es decir:

...no me

*gusta el resultado y quiero volver a ser como antes del proceso.*

Esto da cuenta, y la clínica lo muestra de manera palmaria, que en un gran número de casos el goce genital, ni entra en juego, ni está en escena; es un elemento radicalmente suprimido de la erótica subjetiva de muchos transexuales. Otra, es la cosa que esta atravesándose y de allí lo no infrecuente de la demanda de “la reasignación a lo reasignado”.

Hemos constatado, por otro lado, que tal supresión de goce genital no siempre es debido a una estructura prepsicótica o psicótica pues la afánisis del deseo es presente en algunos escasos casos de obsesión. En otros, lo opuesto; hay una verdadera transformación de goce donde lo pénico, atrofiado hormonalmente, deja paso a una potente genitalidad anal, cuestión muy habitual en el travestismo homosexual.

Así la diversidad erógena, libidinal y diagnóstica muestra una variabilidad sorprendente en esta clínica de las *transexualidades*.

Sin embargo en este síndrome no habita el malestar, la angustia no es un rasgo frecuente, mas bien la pasión por la supresión de las marcas que entrañan los caracteres sexuales secundarios de la diferencia sexual; en definitiva un interés muy potente sobre el

hecho de borrar las huellas de esos caracteres sexuales más que por los nuevos resultados conseguidos tanto a nivel quirúrgico, de belleza, como del goce genital.

Más que de angustia, los afectos son de molestia, rechazo y crispación por lo que “biológicamente” se es.

Todo esto nos sugiere la belleza andrógina de Leonardo Da Vinci o de Giovanni Boltraffio, sintetizando el ideal de los artistas finiseculares donde la belleza como ideal no era ni femenina, ni masculina. Aunque aquí más que la belleza se mueve lo indeterminado, la diferencia sexual que se esfuma y que además, no siempre pero muchas veces, engaña al otro.

Las *transexualidades* nos abren un campo de investigación a las regiones más elementales de la constitución humana y a las articulaciones más profundas de la sexuación.

Lejos estamos del seminario *Ou pire* cuando Lacan nos comenta:

...es

*justamente como significante que el transexual no quiere saber nada. En esto padece un error común. Su pasión es la locura de querer librarse de este error. El error de la consciencia común que no ve que el significante es el gozo y el falo no es más que el significado de ese gozo. El transexual no quiere ser significado falo por el discurso sexual que denuncia como imposible. Se equivoca solo en una cosa, en querer forzar el discurso sexual que en tanto imposible está en uso de lo real, en querer forzarlo por la cirugía.*

Estamos lejos de este comentario, no porque no acordemos con él, sino porque hallamos en las *transexualidades* un campo mucho más allá de lo pertinentemente significante. Creemos que este síndrome conjunta por un lado los registros imaginario y simbólico produciendo una hiancia profunda en relación a lo real; en una palabra, se nos vizualiza un material clínico que nos ilumina algo que ya sostuvimos hace veinticinco años en nuestro libro “Bases freudianas” cuando sosteníamos una gramática de saber de lo real al reflexionar sobre el goce mismo. Un saber que se derivaba de una insuficiencia el en goce y donde ya este perdía toda certeza provocando una profunda ajenidad del sujeto frente a él mismo.

Parece que al menos por algunos fuimos escuchados y leídos, pues no me resulta indiferente lo comentado recientemente por Jacques Alain Miller en su comentario del Seminario 16 de Lacan. Nos dice textualmente:

...El fantasma es gramatical y la gramática es un saber. De ese modo, tenemos entonces, la articulación saber y goce en el fantasma.

Por supuesto el señor Miller se “olvida” de señalar que ese saber proviene de la falla que todo goce conlleva en su real.

Pero retornando al corazón de nuestro tema de las *transexualidades*, estas nos alumbran efectivamente sobre un saber que hallamos en lo real mismo de la subjetividad. Ya no se tratará de un desarrollo libidinal freudiano, habrá que incorporar a éste el objeto mirada y el objeto voz en tanto y en cuanto debemos girar completamente, poner patas arriba, la constitución vía significante del inconsciente.

El objeto *petit a* toma el relevo, como muy bien nos lo propone Jacques Lacan tanto en el Seminario 16 como en el 17.

Si existen cuatro discursos, que luego serán cinco con el del capitalismo, es porque ninguno de ellos puede cristalizarse en la subjetividad. Pues si bien el del amo, es el del inconsciente, ni siquiera este logra una estabilidad y el pasaje de uno al otro esta garantizado, como así mismo la producción de otros nuevos como ocurrió con el discurso de la ciencia, del capitalismo o del propio psicoanálisis.

Con Freud tenemos un discurso, el del inconsciente y con Lacan de momento cinco, pues por su propia naturaleza lo simbólico se caracteriza por su inestabilidad.

Esta es la gran diferencia de óptica entre Freud y Lacan, la inestabilidad profunda del sistema inconsciente.

Tal inestabilidad de lo simbólico no tiene otra etiología que su propia “naturaleza”. La primera marca, la *Bahung* fundamental que constituye al sujeto es una huella inscripta en la evanescencia y el borramiento; para nada en la definición de la inscripción significante. Esto será un segundo momento que retroactúa sobre las primeras marcas de la indiscriminación del percepto.

Las percepciones antes de la separación y la discriminación, por parte del bebé de la “cosa heideggeriana”, son las que construyen la *Bahung*. No hay certeza del lado de la lengua, esta es de un segundo tiempo, pero tampoco del lado del goce primordial, pues a parte de perdido en su vacuola de real, allí a veces el sujeto constata una radical extimidad y extrañeza.

De allí que el saber que pueda aportar el goce será siempre en su falla, es decir en su borramiento o desaparición; en una palabra, en su pérdida.

Debemos repensar la propia naturaleza de la *Bahung*, la primera marca que constituye al sujeto, como una huella primordial anterior al encuentro con lo simbólico y “perdida” en lo real de un goce más allá del goce llamado fálico.

Esto se vislumbra en la clínica de las *transexualidades*, no porque los transexuales quieran borrar los caracteres secundarios de su sexualidad, razonamiento que nos parecería harto ingenuo, sino porque nos muestran tal vez como ningún otro, y en un primerísimo plano, la evanescencia con la que se constituyen las pasiones humanas.

¿Acaso estas pasiones del amor, el odio y la ignorancia no llevan el común denominador del anhelo al borramiento subjetivo cuando el individuo se deja arrastrar por ellas?

El borramiento se presenta como un universal en la “masa de la afectividad” de lo humano.

Y en este caso, de las *transexualidades*, tal borramiento pasional se manifiesta en el anhelo de borramiento de poseer otro sexo.

El objeto *·petit a* es la *enforma* del Gran Otro de la lengua que organizará lo imaginario y esto determina una pasión muy particular sobre el propio cuerpo. Un cuerpo que se construye bajo la égida de la coaptación del objeto del deseo pues ahí la cuestión avanza del fantasma al Otro de la lengua, no solo barrado, sino profundamente inconsistente.

Las *transexualidades* muestran como ninguna otra clínica como el objeto *petit a* es lo que marca al sujeto en una anticipación significativa, donde el deseo del otro de la asistencia arrastra tal indeterminación en las definiciones de los primeros perceptos, los cuales son un verdadero *amboceptor* entre lo real y lo simbólico con lo imaginario.

Hay una verdadera diplopia entre la anticipación de la indefinición del precepto como marca y el deseo del otro redoblando ese borramiento en las inscripciones fundamentales que constituye la base de la construcción subjetiva y la sexuación.

La sexuación es así una verdadera construcción ajena a toda tendencia “natural”, pero tal constructor en el que el sujeto se sumerge no es solo por la determinación fálica que enmarca lo simbólico sino por una anticipación de lo real mismo, en un antes de la lengua y en una división de lo real entre el precepto y tal marca que arrastra el deseo del otro que lo constituye.

Hay que entender la *langue* como el resultado de un sombrero producido por lo real más allá de la naturaleza de “la tela”, “el lenguaje” que termine atravesando al sujeto.

Esa *langue* es una confluencia entre lo real de la pulsión y lo real del deseo de la asistencia ajena. Esto es lo que, a nuestro modesto entender, revela la clínica de las transexualidades, tal vez como ninguna otra.

Pero hagamos una observación final, señalando un fenómeno colateral pero muy recurrente en este tipo de clínica, más allá del

diagnóstico diferencial del síndrome transexual; estos sujetos muchas veces son educados por la abuela materna o paterna en lugar de la madre. La madre hace dejaciones de su funciones como tal o se dirige a constituir otra historia que excluye a ese hijo.

Creemos que tal posición familiar da cuenta del estatuto de una *Bahung* que no puede “suavizarse” -por no encontrar una palabra más adecuada.

Son sujetos donde las primeras marcas -de lo que dominamos, el precepto “indefinido”, antes de que el bebé pueda discriminarse de lo percibido- y el encuentro simultáneo con el propio deseo “borrado” de la madre le cristalizan de manera muy significativa en esa *Bahung* de borramiento como elemento privilegiado que insistirá, a modo de repetición, en la construcción del psiquismo sin lograr un proceso de detención temprana como ocurre en otras estructuras clínicas de neurosis y perversiones. Se establece así un contacto muy “privilegiado” en relación a lo real de la pulsión y sin necesidad que tal estructura tome la deriva de una psicosis.

En una palabra, la *Bahung* se prolonga más en el tiempo y el sujeto logra su cristalización y detención de manera mucho más tardía.

Esta demora no es óbice para que la determinación de la estructura pueda variar desde las neurosis un tanto primarias al rasgo perverso en diferentes gradientes de masividad.

Cuando la *Bahung* continúa en el borramiento, sin que posteriormente el segundo tiempo de la posterior reinscripción significativa logre que de manera acabada paralice su repetición, nos encontraremos en las diferentes variabilidades de las psicosis donde el síndrome transexual no será más que una suplencia delirante hecha “carne” que sustituye la preclusión del Nombre del padre -siendo esta, la estructura psicótica, la más recurrente y habitual en éste síndrome.

Por último, simplemente acotar que tal como está constituida la naturaleza humana, nos llena de asombro el escaso número de transexuales, al igual que nos ocurre con los escasos accidentes de tráfico, que existen en nuestra “civilización del bienestar”.