



# OPERAR LA IDENTIDAD



## Resumen

El elevado número de suicidios dentro del colectivo «trans» antes y después de las operaciones de «reasignación de género» son motivo para revisar, desde el psicoanálisis, la actualidad de este fenómeno tan contemporáneo. ¿Qué lectura podemos realizar de esta elevadísima tasa de suicidio que habitualmente se omite a la opinión pública? Con tal fin, conviene situar las coordenadas sociales de las que ha surgido con fuerza el fenómeno transgénero.

## Palabras clave

Transexualidad, suicidios, psicoanálisis, *queer theory*

Como psicoanalista resulta imprescindible comenzar exponiendo que «transexual» no es ningún diagnóstico que dé cuenta de una patología en el ámbito del psicoanálisis. Es una aclaración que debe establecerse desde el principio. Pero lo que sí nos autoriza a hablar

## Abstract

The high number of suicides within the “trans” group before and after the operations of “gender reassignment” are reason to review, from psychoanalysis, the relevance of this contemporary phenomenon. What reading can we make of this very high suicide rate that is usually omitted to the public opinion? To this end, it is convenient to situate the social coordinates from which the transgender phenomenon has arisen.

## Keywords

Transsexuality, suicides, identity psychoanalysis, queer theory

sobre este fenómeno social es el elevado número de suicidios, un 41%, que se dan en este colectivo antes y después de las operaciones de «reasignación de género». Algo no funciona y es más que evidente que este término también va asociado a un sufrimiento que en ocasiones





puede llevar a un sujeto a lo peor. ¿Qué es lo que está pasando y qué tipo de sufrimiento o sufrimientos hallamos asociados a este fenómeno? Y muy particularmente, ¿es la operación quirúrgica la única salida válida para resolver lo que aparentemente es un problema de identidad? Por otro lado, coincidimos con la *queer theory*, en que todo empeño en sostener una identidad única para todos en función del sexo anatómico, es un gran error. Eso lo sabemos desde Freud y con mayor rotundidad, gracias a la enseñanza de Lacan. Si pene, entonces hombre y deseante de mujeres, y si vulva, entonces mujer deseante de hombres, es algo que si bien fue normalizada en la Modernidad, en este momento y de manera acelerada está perdiendo su sentido.

Giorgio Agamben en su libro ¿Qué quiere decir ser contemporáneo? nos define tal tarea como una relación singular con el tiempo, se lo acepta, pero al mismo tiempo conlleva una distancia del mismo. Pero los que coinciden plenamente con su época no son contemporáneos ya que no consiguen ni verla, ni pueden fijarse en ella. Optemos pues por ubicarnos en esa distancia necesaria temporal a este fenómeno «trans».

¿Qué es la *queer theory* y por qué sería de interés para el campo del psicoanálisis? No sólo los analistas, sino también el psicoanálisis debe poder estar a la altura de su tiempo y encontrar buenos interlocutores con otros campos del saber cuyos cuestionamientos, apelaciones u aportaciones nos pongan al trabajo. La *queer theory* es, sin lugar a duda, uno de esos campos.

Vayamos ahora a la actualidad del colectivo «trans». Llevo ya bastantes años siguiendo en prensa el protagonismo que han ido cobrando los transexuales a raíz de sus apelaciones a la sanidad, a la jurisprudencia, a la sociedad, etc., con el fin de normalizar y emplazar su particularidad en el día a día. Pero tal línea política, no es ajena a otros movimientos ideológicos que la antecedieron y de la que surge. En primer lugar, tenemos que recordar el surgimiento del feminismo ideológico a finales del siglo XIX que, no-lo-olvidemos, ha conseguido dignificar el lugar de las mujeres en un contexto de organización social patriarcal. Las mujeres

hoy en día, al menos en Occidente, no tienen porqué restringir su lugar en el mundo a tres roles: madres, vírgenes o putas. Aparte de deberes, también han conseguido derechos a los que sólo tenían acceso los hombres. No obstante, la lucha por tales derechos sigue.

Del feminismo ideológico devienen The Gay and Lesbian Studies que adquieren relevancia en los años setenta y de los que voy a detenerme en dos de sus características fundamentales: su oposición a la organización social heterosexista (observemos que hay un desplazamiento del orden patriarcal hacia el orden heterosexista) y su intento de introducir un tercer género en el binomio clásico masculino-femenino. Ahora bien, este intento de introducir una supuesta «identidad gay» en oposición a masculino-femenino no se sostiene mucho tiempo. Inmediatamente aparecen multitud de denominaciones que identifican prácticas sexuales ni heterocentradas, ni según el standard gay: «hermafrobollo», «bears», «transmaricas sin polla», «discapacitados cyborg», «bollo-lobos», etc. De cualquier forma, hay que reconocerles a los Gay & Lesbian Studies que también han conseguido dignificar el lugar de los homosexuales en la sociedad. Como ciudadanos, no solo tienen deberes, sino que también han adquirido derechos que anteriormente les eran denegados debido a su opción sexual. Va a ser a finales de los años ochenta, cuando en el sur de California varios grupos de lesbianas negras y chicanas se rebelan contra la «identidad gay»: varón blanco, de clase media alta con poder adquisitivo y suplementos para drogas y últimas tendencias. Se niegan a ser identificadas como gays y eligen autodenominarse como «*queer*», convirtiendo así un insulto en una señal de identidad. Este término es de difícil traducción al castellano por contener en inglés diferentes matices que se pierden en una traducción textual. De ahí que haya permanecido en el original. Pero sí quiero resaltar que originariamente era un insulto que recaía sobre una opción sexual, distinta a la heterosexual.

Es en este contexto de intento de deshacerse de cualquier estereotipo social vinculado a una opción sexual, donde comienza a emerger con fuerza la





particularidad «trans» en los debates sociales. Si hasta el momento el acento siempre estaba puesto en la identidad: identidad gay, identidad *queer*, etc., aparece posteriormente un desplazamiento hacia el cuerpo con el surgimiento del término «cuerpos *queer*». Comienzan también a cobrar visibilidad los «intersexuales» (denominación actual de los hermafroditas de antaño) y los cyborg (seres humanos con prótesis tecnológicas en sus cuerpos que alteran el campo sensorio-perceptivo). No tengo muy claro el porqué de tal desplazamiento, pero sí alguna idea que he hallado en la bibliografía consultada. En primer lugar hallamos la denuncia de los que trabajan en este ámbito que indican cómo con la irrupción de la epidemia del SIDA, desde sus inicios,

de normalización de los llamados «cuerpos *queer*» van a adentrarse en una deconstrucción del cuerpo heterosexual. Dice Beatriz Preciado:

El cuerpo hetero es producto de una división del trabajo de la carne según la cual cada órgano se define por su función. Una sexualidad cualquiera implica siempre una territorialización precisa de la boca, la vagina y el ano. Es así como el pensamiento heterocentrado asegura el vínculo estructural entre la producción de la identidad de género y la producción de ciertos órganos como órganos sexuales y reproductores.

**... a finales de los años ochenta [...] varios grupos de lesbianas negras y chicanas se rebelan contra la «identidad gay»: varón blanco, de clase media alta con poder adquisitivo y suplementos para drogas y últimas tendencias. Se niegan a ser identificadas como gays y eligen autodenominarse como «*queer*», convirtiendo así un insulto en una señal de identidad.**

el cuerpo con SIDA fue presentado como un cuerpo homosexual y posteriormente como cuerpo marginal, cuerpo de drogadicto, de mujer pobre o de hombre pobre, de negro... Cito textualmente a Javier Sáez, teórico *queer*:

La crisis del SIDA puso de manifiesto que la construcción de los cuerpos, su represión, el ejercicio del poder, la homofobia, el racismo [...] son fenómenos que se comunican entre sí, que se producen por medio de tecnologías complejas y que la reacción o la resistencia a esos poderes exige asimismo estrategias articuladas que tengan en cuenta numerosos criterios.

Evidentemente tales argumentos no dejan de hacer eco a la influencia del pensamiento de Michael Foucault en estos movimientos y en concreto, a su concepto de «biopolítica» junto con ese nuevo lugar del «cuerpo» en relación a los poderes de organización social. Pero también debemos estar atentos a que en un intento

Es por esa vía por la que van a acceder seguidamente a una deconstrucción de los órganos sexuales, su función y su uso según las tendencias heterosexuales. Por ejemplo, van a cuestionar la vagina como funda de un pene y lanzan la pregunta sobre si la próstata es un órgano sexual. Pero sí que me resulta llamativo que a partir de estos cuestionamientos ideológicos dentro de los colectivos «trans» irrumpen con gran fuerza calificativos como «vagina masculina», «mi hijo no tiene pene», «pene femenino», etc. Incluso ese gracioso autobús que tanto ha dado que hablar en la escena urbana española, produciendo una crisis del genital estándar.

Una cosa más en relación a la *queer theory*. Desearía introducir ahora un axioma que hallamos en el teórico Leo Bersani en su trabajo ¿Es el recto una tumba? y dice así: «El sexo es un sujeto sin verdad». Los psicoanalistas podremos escuchar aquí una declinación posible del axioma lacaniano «no hay proporción sexual».





Vayamos ahora a lo que a mí particularmente me resulta preocupante y que es ese empuje generalizado a la «reasignación de género» mediante una operación quirúrgica como modelo a seguir para la normalización de la transexualidad. Pregunto, ¿qué tiene que ver la «reasignación de género» con la extirpación de los genitales? ¿Se trata de un problema genital o de otra índole? ¿El pene y la vulva son el género? Me resulta francamente llamativo ese empuje a confundir sistemáticamente la diferencia sexual anatómica, con el género. Vayamos al diccionario:

Género —del inglés gender— es un término técnico específico en ciencias sociales que alude al conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y mujeres. No se trata de una clasificación de los sujetos en grupos identitarios, sino que, según la OMS, se refiere a «los roles socialmente construidos, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad considera como apropiados para hombres y mujeres».

**... creo que resulta más que evidente que cuando hablamos de «género» no estamos hablando ni del pene ni de la vulva, sino de una construcción simbólica: «roles socialmente construidos»...**

Expuesto esto, creo que resulta más que evidente que cuando hablamos de «género» no estamos hablando ni del pene ni de la vulva, sino de una construcción simbólica: «roles socialmente construidos», según la OMS. Ahora bien, ¿qué entendemos por «simbólico»? No sólo en psicoanálisis sostenemos que el responsable de introducir lo simbólico en el campo del psiquismo es el lenguaje; es más, Jacques Derrida, por ejemplo, nos advierte que el lenguaje al proceder del afuera es el advenimiento del otro, de la alteridad como tal. Pues bien, empecemos por diferenciar idioma de lenguaje. Podemos definir al lenguaje como una técnica de organización del sonido y los idiomas serían el resultado de diferentes organizaciones sónicas. Nos hallamos ante un proceso que todos y cada uno de nosotros utilizamos sin saberlo. No solo lo aprehendemos, sino que no deja de estar operativo durante todo el tiempo. ¿En qué consiste esta técnica? De entrada exige el aislamiento de sonidos a los que llamaremos palabras

o más específicamente significantes, a las que se les adjudicará un significado en alusión a un referente y para ello es necesario un consenso comunitario. Para que exista este sistema representativo, es imprescindible una comunidad idiomática. La segunda cuestión que se nos presenta es que de la articulación de las palabras surge el efecto de significación. ¿Qué entendemos por significación? Pensemos en el relato, en que el lenguaje se nos transmite con relatos sostenidos por una voz que es de alguien y que no es un relato neutro. Aporta una valoración de la vida, de las cosas. No es sin una ideología subyacente. Y luego está el uso particular y subjetivo de cada uno de los hablantes. Tanto Lacan a lo largo de su enseñanza, como Derrida en su trabajo *El monolingüismo del otro*, resaltan la permanente tensión que se genera entre ese campo habitado por las significaciones colectivas y la subjetividad, en el Otro y el sujeto. Cuando aprendemos a hablar, también nos insertamos en un campo ideológico. Mi apuesta apunta a situar al fenómeno trans en ese hilo tenso

entre la significaciones colectivas y el advenimiento de la subjetividad. Ser hombre y ser mujer, la significación que se juega del lado de las construcciones simbólicas del lenguaje en su vertiente social, no concuerdan a veces con la particularidad subjetiva. Hemos visto anteriormente como la *queer theory* va trabajando también en ese eje. ¿Es posible ser mujer poseyendo un pene? ¿Es posible ser un hombre poseyendo una vulva? No son preguntas de vanguardia y la respuesta es la de siempre, Sí, más allá de la ideología social de cada época histórica. Salvo que en ocasiones conlleva un sufrimiento existencial. Llegados a este punto conviene establecer ciertas precisiones desde mi deseo de dejar un poco tranquilos al pobre pene y a la pobre vulva de la enorme sobre-significación que padecen. Vayamos a la clínica.

Empezaré por exponer que en la clínica analítica no hay evaluación externa del malestar subjetivo, es el propio sujeto que llega a un análisis quien va a exponer





y construir con sus propias palabras, en qué consiste su síntoma. Es decir, nuestros tratamientos desde Freud, son per-so-na-li-za-dos. Más bien se trata de propiciar que cualquier sujeto despliegue su propio discurso sobre aquello que le aqueja. En este sentido y revisada bibliografía al respecto, así como un seguimiento en prensa de lo que exponen las singularidades «trans» y los discursos que generan, podemos situar dos caminos: o bien una clínica del deseo o bien una clínica de la certeza.

No obstante, y desde una clínica del deseo, cabe resaltar que el deseo de «ser» hombre o mujer no siempre es conflictivo. Pero el problema hoy en día no es el conflicto, el problema tal como expone el filósofo Byung-Chul Han, es la pérdida de la relación con el conflicto y nos avisa que los conflictos no son destructivos. Muestran un aspecto constructivo. Cito textual:

Las relaciones e identidades estables solo surgen de los conflictos. La persona crece y madura trabajando en los conflictos.

También deseo exponer que la dificultad en «ser», hombre o mujer, no es una característica propia únicamente de los llamados «trans». Cada uno de nosotros, por el hecho de ser seres hablantes, nos vemos concernidos en la creación de nuestra propia identidad a lo largo de nuestra vida. Solo por el hecho de hablar, nos vemos obligados a utilizar una «o» o una «a» para referirnos a nosotros mismos. La propuesta del psicoanálisis es que si hallamos algún sufrimiento en esta tarea, desatemos los escollos que atascan nuestro desear, esas cárceles del goce, esas «zonas de confort» indigestas, y optemos por liberarlo para que este siga su curso. No estamos hablando del camino del ideal. En el camino del deseo no hay garantías ni de éxito ni de fracaso y supone un trabajo. Recordemos también que analizar etimológicamente significa desatar. Y ese desatar es un trabajo a realizar desde lo simbólico, sin desatender lo real y lo imaginario, ya que en la identidad también se halla concernida nuestra apariencia que no es sin cuerpo ni máscara. Pero en un análisis no se trata de responsabilizar a lo social de lo que es un conflicto subjetivo. Se trata de confrontar a un sujeto a aquello que falla en la realización de sus deseos

y responsabilizarlo, en el buen sentido de la palabra, abriéndole un espacio de trabajo conjuntamente con un analista con el fin de que construya alguna solución y se libere de sus atascos.

Propongo seguidamente centrarnos un poco más en esa «pérdida de relación con el conflicto». Últimamente están apareciendo en prensa casos de personas arrepentidas de la operación de cambio de sexo. Escuchemos lo que dicen. En un artículo aparecido hace exactamente un año, hallamos lo siguiente:

El 5% de los transexuales se arrepiente de haberse cambiado de sexo, aunque el número real podría ser mayor, de no ser por las amenazas que reciben por parte del colectivo LGTBI. Aún así, poco a poco están dando la cara para contar sus desgarradores testimonios.

Los transexuales arrepentidos afirman que la cirugía de cambio de sexo no les convierte en hombres o mujeres sino que es pura y dura mutilación genital.

Escuchemos lo que dice Helen Finch, australiana de 36 años:

La operación es falsa, no te cambian el sexo, eso es biológicamente imposible, te mutilan los genitales y luego te hacen creer que eres mujer, pero es falso, interiormente sigues siendo hombre.

¿No sería mejor trabajar antes de la operación esa alienación al Otro en espera de que le digan qué es? Renée Richards, dice lo siguiente:

Sé que en el fondo soy una mujer de segunda clase, si hubiera tomado una droga que me redujera la presión la hubiera tomado sin pensar, antes de operarme. Quiero decir públicamente que hay mejores opciones a la operación de cambio de sexo, hay muchas opciones a destrozarte la vida por la confusión de no saber quien eres.

¿No sería mejor antes de operarse trabajar esa confusión? Pasemos a Nancy Verhelst, natural de Bélgica, que tras una infancia complicada sintió que





todos sus problemas se basaban en que no tenía el sexo biológico adecuado, por lo que decidió operarse para hacerse varón. Tras la operación y sufriendo un fuerte estado depresivo, aseguró en un periódico belga que se sentía un monstruo y que la operación no había conseguido hacerle superar la depresión que la había consumido desde pequeña. A los 44 años y ya que en este país la eutanasia es legal, consiguió que le administraran una inyección letal. ¿No hubiera sido mejor antes de operarse abrir un espacio para trabajar la depresión?

Bien, abandonemos este campo de horrores en los que podemos concluir que el empuje a la cirugía supone en ocasiones «una pérdida de relación con el conflicto» y constatemos que la modificación de lo real del cuerpo mediante una castración quirúrgica no necesariamente resuelve un problema. No podemos garantizar que un tratamiento por la palabra hubiera podido solucionar los conflictos de estas personas que sin duda son de gran gravedad. Pero lo que es seguro es que al menos no confrontan a un sujeto a ese «no

hallamos con una etiqueta sumamente problemática y confusa en su inespecificidad y nuevamente aparece el empuje a trabajar una cuestión identitaria por la vía de modificación orgánica. Entendamos por «disforia de género» algo así como «tristeza de género».

Paso ahora a la clínica de la certeza. Muy diferente es la posición subjetiva de estos sujetos pues no hay dudas, no hay conflicto en el ámbito del ser, están habitados por la certeza de que son una mujer o un hombre con órganos sexuales equivocados. Podemos situar el problema no en el ser, sino en el cuerpo. El pene y la vulva, esos órganos y no otros elementos corporales como el bazo, el páncreas o el esternocleidomastoideo, por ejemplo, son un error. No hay un conflicto a nivel simbólico, hay un error en lo real del cuerpo. Coincido con varios colegas que en el devenir de estos sujetos, tras constatar la diferencia sexual anatómica y cotejar las interpretaciones sociales que circulan al respecto, algo les sucede a la hora de elegir su propia opción, de subjetivizar ese real orgánico. Lo rechazan, no lo

## Optemos también con contar por la vía de la escucha para operar sobre la identidad y no nos precipitemos en operar la identidad, modificando el sexo anatómico.

hay vuelta atrás», una vez extirpados los órganos genitales y los cambios producidos en lo real de cuerpo por efecto de la hormonación. Y respetemos desde la ética, el campo del uno por uno, no cayendo en aquello que en nuestra época está apareciendo como la vía rápida para la solución de un problema de estas características. Optemos también con contar por la vía de la escucha para operar sobre la identidad y no nos precipitemos en operar la identidad, modificando el sexo anatómico. Ofertemos también la posibilidad de ser contemporáneos de su propio sufrimiento a aquellos que lo quieran, tal como sostiene Giorgio Agamben.

Una cosa más en relación al registro simbólico. En España, para modificar el nombre en los casos «trans», se han estado exigiendo hasta hace poco, dos años de hormonación y un diagnóstico de «disforia de género». «Disforia» es lo contrario de euforia, por los que nos

subjetivizan, no adquiere ninguna significación para ellos. No consigue ser simbolizado/asimilado como algo propio. Rechazan el órgano que no concuerda con la certeza que poseen sobre su ser. No escuchamos en ellos un deseo de ser hombre o mujer. Son, no desean ser y no tienen dudas al respecto. De ahí la pertinencia de establecer una diferenciación entre una clínica del deseo y una de la certeza, según mi parecer. Y tampoco aparece ninguna problemática asociada al deseo sexual. No obstante, conviene estar atentos también a que ese rechazo de la diferencia sexual anatómica, conlleva actualmente posiciones sumamente violentas en contra de lo que denuncian como binarismo «hombre-mujer» y apuestan por introducir el «trans» como nuevo cuerpo *queer*. Personalmente me parece sumamente interesante ese mecanismo continuo de retroalimentación de lo estrictamente subjetivo con las construcciones-representaciones socioculturales de los cuerpos.





Pero hay que ir al caso por caso, persona por persona, ya que cada persona es un ente tan singular y único que hace que no haya duplicados. De ahí que nuestra propuesta sea la de escuchar qué les sucede sin prejuicios y animarlos a que puedan construir algo que les permita estar en paz con su propia anatomía y consigo mismos y también construirse un lugar en lo social a partir de lo específico de su singularidad, como todo el mundo. Nuestra oferta es la de ofrecerles la posibilidad de que se inventen a sí mismos con o sin operaciones, con o sin hormonaciones, con o sin implantes corporales, pero a sabiendas de los riesgos que corre la salud a largo plazo según la vía que elijan, así como la renuncia al orgasmo y a la excitación sexual que comporta la castración. (No voy a adentrarme en los efectos secundarios a largo plazo de las hormonaciones, de las implantaciones de prótesis, etc.)

Y no deseo concluir sin felicitar a los transexuales, ya que la valentía con que defienden sus derechos sociales está tambaleando creencias altamente instaladas en lo social. Los genitales, la identidad y el deseo sexual no conforman la Santísima Trinidad, aunque muchos de los llamados heterosexuales se hallen felices viviendo en ese equívoco al creerse supuestamente naturales. ¿Y por qué no? Bienvenidas todas las opciones.

«El sexo es un sujeto sin verdad», decía Bersani. Y quizás convenga recordar, una vez más de la mano de Freud y de Lacan, que la sexualidad humana excede a lo estrictamente «natural». Y eso es para todos, hombre y mujeres. Y no obviar que el concepto «heterosexualidad», término exclusivo del siglo XX, puede ser pensado como un constructo sociocultural que hasta el momento, repito, hasta el momento, ha suplido ese fallo que nos hace tan humanos como es el «No hay proporción sexual». Si «El sexo es un sujeto sin verdad», la heterosexualidad no es la verdad del sexo de la misma manera que cualquiera de las alternativas que van apareciendo o aparecerán. ■

## Bibliografía

- AGAMBEN, G. (2008). *Què vol dir ser contemporani?* Barcelona: Arcàdia.
- BERSANI, L. *¿Es el recto una tumba?* Argentina, Cuadernos de Litoral.
- HAN, B-C. (2017). *La expulsión de lo distinto*. Barcelona: Herder.
- LACAN, J. (1998). *El Seminario. Libro 20*. Aun. Buenos Aires: Paidós.
- «Así es la tormentosa vida de los transexuales arrepentidos de la operación de cambio de sexo», *Actual*, 20/11/2016, <https://bit.ly/2hoxnve>
- SÁEZ, J. (2004). *Teoría queer y psicoanálisis*. Madrid: Síntesis.
- VVAA (2005). *Teoría queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas*. Madrid: Egales.

---

Anton Hans Colom Pons

