

2.4 EL DESEO DE SER OTRO: NOTAS PARA UNA ESCUCHA DE LA TRANSEXUALIDAD. * POR MARCELO MENDES FACUNDES^{1**}

Sabemos lo que somos, pero no en lo que podemos convertirnos”.

Shakespeare

Introducción

El prefijo Trans nos sugiere un viaje, un viaje a través de la sexualidad, de las contradicciones de la propia naturaleza humana y a lo más íntimo del psiquismo humano, en este sentido el psicoanálisis es un vehículo privilegiado a la hora de explicar el sujeto moderno, esta subjetividad enigmática, desconocida, estigmatizada y muchas veces patologizada.

Mi viaje en los últimos años en la clínica me ha permitido ver paisajes distintos a los enseñados en las rutas de viajes ofrecidas en mi formación académica, y uno de ellos es la experiencia transexual.

En este tiempo me encontré con distintos compañeros de viaje: como la teoría de género, la biopolítica de los cuerpos, la historia de la medicina, la antropología, entre otros. Generándonos algunas preguntas posibles, como *¿Qué es ser un hombre? ¿Qué es ser una mujer? ¿Y el sujeto transexual qué lugar ocupa entre estos dos significantes? ¿Puede un sujeto cambiar de sexo, elegir ser hombre o mujer? ¿Elegir un nombre propio? ¿Cuáles son las implicaciones de las transformaciones del cuerpo de un sujeto transexual sobre su psiquismo? ¿Podríamos hablar de una estructura clínica propia para la transexualidad?*

Lo que vamos a encontrar de genuino en la transexualidad es la discordancia, y para poder acercarse al trabajo con la transexualidad, hay

que aceptar las contradicciones, para poder escucharles como un sujeto, este trabajo es un pequeño recorte de la realidad Trans, ya que nos ocupamos de una realidad plural que contiene diversos rostros y me gustaría compartir algunas cosas que me han hecho vibrar y que he podido constatar durante mi práctica clínica, espero poderles transmitir la sorpresa y el entusiasmo que me despierta este tema y el profundo respeto a la subjetividad transexual.

En muchas ocasiones veremos que el psicoanálisis ha tratado la transexualidad como una “solución frágil” del psiquismo frente a la psicosis, las paradojas que atraviesan este tema nos van a permitir pensar no solo el sujeto transexual sino nuestra propia posición analítica frente a una clínica que necesita ser todo el tiempo repensada, ya que las categorías con las que nos manejamos se quedan en muchas ocasiones cortas para pensar la subjetividad Trans.

Nos interrogaremos acerca del lugar de la escucha analítica ante estos fenómenos clínicos que pone en cuestión el estatuto que le otorgamos a nociones como estructura, síntoma, identidad, subjetivación, normalidad o patología.

¿De qué hablamos cuando hablamos de un sujeto transexual?

Desde la mitología Greco-romana hay referencias acerca de un sentimiento de tránsito en la sexualidad, desde ahí ya encontramos relatos de personajes que se vestían con ropas del

¹ Conferencia impartida en el Ciclo: Diferencias Individuales hoy, por Marcelo Mendes Facundes Doctor en psicología por la Universidad Complutense de Madrid, Doctorado Europeo por la Universidad de Varsovia, profesor universitario en el área de Ciencias de la Salud.

sexo opuesto y decían no pertenecer a su sexo biológico, lo que tenemos ahora como nuevo es la posibilidad de Cirugías de Reasignación de Sexo (CRS), que juntamente con los tratamientos hormonales pretenden una adecuación del sexo anatómico de los sujetos transexuales cuya identidad sexual es reivindicada. Lo que hoy conocemos como transexual está estrechamente relacionado con la tecnología médica, con los tratamientos hormonales, la cirugía de Reasignación de Sexo y la irreversibilidad de estos tratamientos, defendiéndose al mismo tiempo una identidad permeable y fluida, lo que se pone en juego en definitiva es el deseo de lidiar con sus síntomas. El sujeto transexual se define por una demanda que, en ocasiones, no es posible saber en qué medida es fabricada por la propia oferta.

Es interesante señalar, que después de haberse encontrado con Freud en Viena, en los años 30, Henry Benjamín, el fundador de la intervención médico quirúrgica en la transexualidad se volvió un feroz enemigo del psicoanálisis, una vez que él se hacía defensor de un bienestar que sería traído a los hombres por una endocrinología capaz de ofrecer una respuesta inmediata a las demandas que eliminaba el malestar, al contrario del psicoanálisis que en algunas ocasiones hace justamente la operación reversa que le da un lugar al malestar imprescindible para que el sujeto devenga sujeto.

Los avances de las terapias hormonales y los procedimientos quirúrgicos hacen del deseo de adecuación sexual una posibilidad real, el saber médico construyó una especie de slogan: *“la anatomía es el destino”* en el terreno de la sexualidad. Pero tales avances científicos están traspasando cualquier límite en nombre del llamado “bienestar”.

Para el psicoanálisis, el real del cuerpo es el destino, entendiendo aquí no como la anatomía en sí, pero la operación significativa que hace del organismo un cuerpo, o sea un campo de goce en el cual se inserta lo real de cada uno. El problema de abordar los cuerpos hablantes es el modelo teórico desde el cual nos acercamos, porque lo real del cuerpo no es igual para todos en el campo de la sexualidad, o sea el modo por el cual un individuo cuya la identidad sexual esta firmemente establecida, nos con-

voca a los que trabajamos desde el psicoanálisis a estar atentos a lo que el goce de cada uno irá solicitando y como este se inscribe en los cuerpos hablantes.

El mismo Freud, en el texto La disolución del completo de Edipo (1924), nos muestra que, si la diferencia anatómica tiene algún calor, es por sus “consecuencias psíquicas”, una vez que siguen dos destinos del Edipo y la Castración, en que el falo comparece como el significante del deseo.

Con esto, entendemos que, si la realidad del inconsciente es sexual, no hay, entretanto, inscripción de la diferencia sexual en el inconsciente, lo que Freud consideró como una bisexualidad inscrita en los sujetos.

La integración de la sexualidad está ligada al reconocimiento simbólico como forma de dar contorno a aquello que el sexo nos presenta de real y enigmático.

Si no referimos a la indagación medica sobre el tema las contradicciones de la clasificación DSM-V nos sugiere una un movimiento que empieza en 1952, en la primera edición y la segunda edición del DSM, donde la homosexualidad era sinónimo de Trastorno Mental, partir de los años setenta el activismo LGBT entre psiquiatras, hizo que en los años ochenta en su tercera edición la idea de trastorno saliera a medias con el concepto de Homosexualidad Egodistónica donde el “ser gay” no era ya el trastorno, pero si ser gay le causa infelicidad o sufrimiento.

En su posterior edición DSM-IV la idea evoluciona como trastorno sexual no especificado hasta que en la actual versión DSMV, salga por completo.

Del Falo al cuerpo: La posición psicoanalítica, del “no lugar” en la teoría freudiana a la teoría Lacaniana.

No se encuentra un lugar para transexualidad en la teoría Freudiana, aunque no localicemos este termino en la obra de Freud, es interesante buscar en dos de sus célebres casos algunos atravesamientos como el “Pequeño Hans” y el caso Schreber.

El primero en traer la discusión del tema de la transexualidad al campo de psicoanálisis fue Stoller en "Sex and Gender", este texto es citado y recomendado por Lacan en el seminario 18, donde el autor presenta casos de niños que decían pertenecer a otro sexo, cuyos deseos eran el de vestirse como mujer y que les fueran cortado el pene.

Y lo interesante a resaltar en sus escritos es que, a diferencia del caso del pequeño Hans, que levanta fantasías, mitos que dejan la estructuración de una neurosis a partir de una posición frente a la castración; encontramos niños transexuales que eligen perder el órgano, modificar su cuerpo, impedir que este se desarrolle como identificación.

Con todas las críticas que podemos hoy hacer a Stoller son interesantes sus planteamientos, su epistemología, porque hacen una ligazón de la cuestión de la transexualidad como condición muy precoz para que encuentran en un tipo especial y raro de interacción entre madre e hijo. Según Stoller se trata de una unión que ocurre, sobre todo, en un nivel corporal, *en la cual la madre impregna al niño de su femineidad antes mismo de esta tener un yo suficientemente formado, lo que es recibido por el niño de manera pasiva.*

Sus consideraciones van a marcar el acento del niño transexual al lazo materno, fuertemente establecido entre ambos.

Muchos textos psicoanalíticos al hablar de la transexualidad traen a la discusión el caso Schreber, aunque no podemos considerar este texto como un caso de transexualidad, ya que fue el delirio de Schreber que hizo con que su cuerpo se transformara, alucinatoriamente.

Este caso que llamó la atención de Freud hace un análisis en que señalaba de cómo el delirio, al evolucionar hacia el sentimiento de una feminización ineludible, era la respuesta delirante a un delirio inaugural, primitivo en la institución de su filiación simbólica. Para Schreber, volverse mujer constituía, a uno solo tiempo, una necesidad para mantener el orden del mundo y un intento inconsciente para curarse de su psicosis. Lacan apunta el caso Schreber como "un transexualismo delirante".

Para Lacan el discurso transexual estaría basado en la certeza delirante en relación con la identidad y en del deseo incontrolable de cambiar de sexo. En este sentido, en ausencia de un atravesamiento del Edipo, de la represión y de la falta como operadores organizativos, la transexualidad sería una forma específica de psicosis según él.

Cuando el psicoanálisis es interpelado por los estudios de género, para que se posicionen frente a esta cuestión, estos estudios están comprometido con una política basada en la noción de identidad, o sea como nosotros construimos narrativas acerca de nosotros mismos, y que estas, aunque necesarias para el posicionamiento dentro de los grupos, no deben cristalizarse, y se presentan como algo fluido, fundamentada como una construcción social, ya sea para afirmarla o para deconstruirla.

Lacan criticará la noción de identidad de género, cuando ella demuestra apenas que los seres humanos se reparten entre hombres y mujeres. Para él no hay dos sexos, y si un sexo y otro sexo, dos modalidades de goce en relación al falo. No se vuelve sexuado por identificación al significante "hombre" o "mujer", y si por la incorporación de la diferencia sexual.

Lo corporal es una contingencia para el sujeto, el cuerpo es inscrito por el deseo y las nociones de hombre y mujer son apenas significantes. El sujeto transexual vive en una búsqueda por la autenticación de su sexo, aquello de le aflige por no tener correspondencia con su deseo.

Viñeta Clínica: Neurosis Histórica o Psicosis

Lo que pretendo mostraros en esta viñeta es la resignificación de la demanda de la paciente Bianca, que llega a la consulta derivada de su psiquiatra por presentar síntomas de angustia frente a conducir. Tiene 36 años, es física y estudia un doctorado en ingeniería de materiales.

Llega a la consulta sola, no se presenta como transexual y ya en las primeras sesiones relata un conflicto con la actual pareja, ubicada en la disyuntiva de que no la quiere presentarle a su familia.

En la tercera sesión, en la misma semana, Bianca cuenta con fuerte angustia cuestiones relacionadas con su posición transexual, yo le acojo con naturalidad y me dice que lo cuenta, para que yo pueda entender mejor el conflicto con el novio. Según ella el novio también está muy angustiado porque conoce desde hace poco tiempo su condición de transexual y que esto "le raya" mucho. Al preguntarle que significa rayarse, se pone nerviosa y me dice que su novio no le gusta la idea de estar con alguien que fue un hombre y que desde entonces no la toca, y que a pesar de decir que la quiere no consigue mantener intimidad con él y que ya le resultaría difícil la posibilidad de presentarle a sus padres.

Al preguntarle sobre la relación con sus padres Bianca dice no tener ya relación con su familia desde la muerte de su madre hace dos años. Bianca es la menor de 5 hijos varones habiendo antes de ella una niña que murió a los pocos días de nacer de muerte súbita.

Relata una relación de afecto con la madre y casi inexistente con el padre, pero señala que, aunque su padre hoy parece aceptar mejor su condición de transexual, su padre fue siempre un maltratador y que su madre tampoco aceptó nunca su condición. Relata que la madre vivía su reasignación como algo violento hacia ella. "Yo no le hice nada a ella, yo tengo un trastorno de género, es una condición biológica."

Dice haberlo pasado muy mal antes y después de la cirugía que la realizó en Tailandia hace diez años, y que pasó un periodo de depresión bastante largo después de la cirugía y que le venía a la cabeza frecuentemente insultos en forma de voces e imágenes de gente que la llamaba maricón, y le decía: "no eres mujer". Que esto fue mejorando en la medida que fue pasando el tiempo y que le ayudó mucho haberse afiliado a un grupo de mujeres trans que había encontrado en internet, que se reúnen hasta hoy, hacen actividades..."me hizo sentirme menos rara y tener menos miedo". Una de las preguntas iniciales acerca de este caso es si Podríamos ver en Bianca un caso de Neurosis histérica, teniendo en cuenta estos grados intensos de angustia y de reactividad vividos en el ámbito de sus relaciones interpersonales, su hipersensibilidad frente a los que le observa, ya

que su relato está impregnado de una fragilidad, y a la vez presenta un alto grado de energía e interés cuando busca satisfacción y concretar sus necesidades. En referencia a esto su motivación para hacer un doctorado, donde ella dice encontrar felicidad y reconocimiento porque no la miran como un objeto sexual y si por su capacidad intelectual, entretanto Bianca continúa en esta búsqueda de este ideal de perfección intelectual y también corporal, ya que se sometió a más de 6 cirugías estéticas, señalándonos una marca patente de insatisfacción.

Parece que su goce continuo como siempre en busca de un reconocimiento, de un lugar, a veces excesivo, a veces contradictorio, imbuido de tristeza y soledad. Bianca no se siente aceptada por muchos que la rodea, inclusive a veces esto se hace latente en la propia relación terapéutica (cambios de horarios, vacaciones, tiempo de las sesiones).

La segunda pregunta que no planteamos es si estamos frente a un caso de psicosis. Ya que para que el sujeto se estructure como neurótico, es necesario que haya la intervención de un tercero, en el caso de la transexualidad femenina, en este caso de Bianca, parece que no ocurrió la introyección de un padre simbólico.

Y otro elemento a tener en cuenta es el terror que revela Bianca al preguntarle en alguna ocasión de cómo ella se sentía antes de la cirugía y como ella construye un relato impregnado de angustia frente a descripción de tener un pene que no podía muchas veces ni mirarlo. Y esta repulsa frente al significante pene en lo que más le motiva hacia la cirugía de reasignación. Ella quería ir a buscar de su verdadero ser, a partir de la certeza de pertenecer al otro sexo. Había un intento de eliminar la desarmonía entre el cuerpo y su ser, o sea eliminar esta extrañeza que el cuerpo le provocaba, con la esperanza de pasar del orden de tener un cuerpo a ser un cuerpo donde se evidencia la prevalencia del imaginario, pero en el caso de Bianca los cambios anatómicos no fueron suficientes para atender a su demanda, que luego se desbordó cuando vino el cambio jurídico de su status y nombre, un apelo al nombramiento simbólico, legitimado socialmente.

Podemos pensar según los diversos relatos de Bianca una posible falla en la función paterna en su constitución, siendo el síntoma transexual una tentativa de suplencia del nombre del padre, en la medida en que Bianca busca a todo coste ser una mujer, convertirse en completa a partir de la corrección de lo que ella señala como error el pene que no le pertenece, en un cuerpo que habita extrañamente.

Y otro aspecto que llama la atención es el cuadro delirante que presenta Bianca después de la cirugía de reasignación. Sin perder de vista de que estamos delante de una mutilación.

En el caso de Bianca el tormento del goce solo se erradicó de manera parcial ya que muchas veces habla de su cuerpo como algo protético, que a veces no se siente ni hombre ni mujer.

Frente a todos estos planteamientos, podríamos pensar en Bianca dentro de la hipótesis de un caso de psicosis, donde la CRS puede haber funcionado como una suplencia del nombre del padre, aunque se muestre en cierta medida insatisfecha frente a los diferentes procedimientos quirúrgicos realizados. Bianca después de su sueño realizado de convertirse en mujer, ella pudo encontrar un punto de “esta aquí” a su gozo invasivo y sigue su vida de forma menos angustiante, invertido su tiempo en sus estudios y su proyecto de vida.

Tratando de la posibilidad de discutir las estructuras clínicas con la noción de transexualidad, lo que vemos es que la clínica estructural no es suficiente por sí sola, para pensar en el sufrimiento de estos sujetos, más allá de las estructuras.

Consideraciones Finales

A partir de las consideraciones que hemos presentado aquí, es posible situar el transexual en un campo enigmático de investigación, sus certezas son en parte cuestionables, en cuanto la búsqueda por una completud a realizarse a través de la cirugía, por el relleno de una falta real del falo, y el alcance de la felicidad por la promoción de una identidad y reconocimiento social que no carga garantía alguna. La realidad vivida por la posibilidad de someterse a una cirugía de reasignación evidencia un síntoma

contemporáneo al traer medidas paliativas de solución para el malestar transexual. Apoyados en la prerrogativa de que el sujeto está convicto de que es prisionero en un cuerpo que no le condice con su ser, la tecnología médica contribuye con una respuesta: “Usted puede cambiar de sexo” y el sujeto es compelido a un deseo muy energético de pasar por todos los medios para el otro sexo.

No obstante, el cuestionamiento que hacemos sobre el avance en las tecnologías médico-estéticas no pretenden vetar la posibilidad de esta, pero señalar que para este hecho es necesario evidenciar para el sujeto que nada se puede tener con garantías de que el sexo determine su pertenencia a este o aquel sexo, si es que podemos realmente hacer esta afirmación. La garantía con la que el psicoanálisis se compromete es la de que hay un sujeto que necesita ser escuchado en su singularidad, acogido en sus sufrimientos y angustias elaboradas a sus demandas subjetivas, como posibilidad de simbolización de sus experiencias. Tratase de considerar la responsabilización del sujeto en su proceso de reasignación y problematizar sus concepciones sobre el “volverse” mujer, apuntalando para la posibilidad de construcciones singulares que respondan a los determinantes sociales y culturales de forma menos devastadora para el sujeto.

¿Asistimos a un relato histérico de una mujer que busca en los logros académicos reconocimiento y admiración que restauren su narcisismo herido? ¿Es una psicótica que busca a través de una intervención quirúrgica una restitución fálica que la haga sentir completa? ¿Es el deseo de ser otro un viaje desesperado para intentar ser *alguien* -en nuestro caso Bianca- que la saque del *no-lugar*? ¿Es suficiente el modelo estructuralista para dar cuenta de éstos fenómenos? ¿Alcanza nuestra metapsicología para dar cuenta de ellos?

La clínica de la transexualidad se nos presenta enigmática, nos habla de sujetos convictos, prisioneros en un cuerpo que no reconocen como propio llegando a fenómenos cuasi psicóticos de ajenidad y extrañeza. Nos habla de contrabandistas que habitan entre dos mundos. Bianca: ¿es una mujer? ¿Es un hombre trans? ¿Qué es para ella lo masculino, lo rechazado,

que le vincula a un padre maltratador? ¿Qué es para ella lo femenino, al remitirla a una madre deprimida por la muerte de su hija? Allí, una vez más encontramos una brújula que nos permite realizar la aventura de adentrarnos en territorios inexplorados: escuchando la singularidad.

Hoy, corrigiendo una célebre frase por todos conocida pareciera que es el deseo y no la anatomía quien escribe el destino.

Una clínica que exige ser escuchada en su subjetividad y en su individualidad y que cuestiona nuestros principios y nuestras premisas teóricas. Una clínica que requiere ser escuchada, también aquí, *sin memoria y sin deseo*.

Bibliografía

AA. VV., *Transformaciones. Ley, diversidad, sexuación*, Torres, M., Schnitzer, G., Antuña, A., Peidro, S. (Comp.), Buenos Aires: Grama, 2013.

Allouch, J., *La Sombra de tu perro. Discurso psicoanalítico. Discurso lesbiano*, Buenos Aires: El cuenco de plata, 2004.

Ansermet, F., "Identidad sexual". En *Scilicet: El cuerpo hablante. Sobre el inconsciente en el siglo XXI*, Buenos Aires: Grama, 2015.

Antuña, A., "Transformaciones en el Otro social. Sexuación y filiación". En *Virtualia*, Revista digital de la EOL [en línea], julio 2014.

Véase: <http://virtualia.eol.org.ar/028/template.asp?Sexo-y-epoca/Transformaciones-en-el-Otro-social.html>

Butler, J., *Deshacer el género*, Buenos Aires: Paidós, 2010.

Butler, J., *El género en disputa*, Buenos Aires: Paidós, 2010.

Butler, J., *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires: Paidós, 2005.

Butler, J., *Lenguaje, poder e identidad*, Madrid: Síntesis, 2004.

Fernández, J., *Cuerpos desobedientes. Travestismo e identidad de género*, Buenos Aires: Edhasa, 2004.

Freud, S., (1895). "Nuevas puntualizaciones sobre las neuropsicosis de defensa". En *Obras completas*, tomo III, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986.

Freud, S., (1905). "Tres ensayos de teoría sexual". En *Obras completas*, tomo VII, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.

Freud, S., (1908). "La moral sexual «cultural» y la nerviosidad moderna". En *Obras completas*, tomo IX, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1989.

Freud, S., (1908). "Las fantasías histéricas y su relación con la bisexualidad". En *Obras completas*, tomo IX, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1989.

- Freud, S., (1910). "Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre". En *Obras completas*, tomo XI, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1988.
- Freud, S., (1911 [1910]). "Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia descrito autobiográficamente". En *Obras completas*, tomo XII, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1986.
- Freud, S., (1912). "Sobre la más generalizada degradación de la vida erótica". En *Obras completas*, tomo XI, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1988.
- Freud, S., (1919). "«Pegan a un niño». Contribución al conocimiento de las génesis de las perversiones sexuales". En *Obras completas*, tomo XVII, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1920). "Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina". En *Obras completas*, tomo XVIII, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1923). "La organización genital infantil". En *Obras completas*, tomo XIX, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1924). "El problema económico del masoquismo". En *Obras completas*, tomo XIX, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1924). "El sepultamiento del complejo de Edipo". En *Obras completas*, tomo XIX, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1925). "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos". En *Obras completas*, tomo XIX, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1927). "Fetichismo". En *Obras completas*, tomo XXI, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1930 [1929]). "El malestar en la cultura". En *Obras completas*, tomo XXI, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1990.
- Freud, S., (1933 [1932]). "Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis". "33ª conferencia. La feminidad". En *Obras completas*, tomo XXII, Buenos Aires: Amorrortu editores, 1998.
- Foucault, M., *Historia de la sexualidad*, Madrid: Siglo veintiuno, 1977.
- Godoy, C., (2008). "Psicosis y sexuación". En *Revista Ancla* N° 2, Buenos Aires: Grama, 2008.
- Helien, A., Piotto, A., *Cuerpos equivocados. Hacia la comprensión de la diversidad sexual*, Buenos Aires: Paidós, 2012.
- Kraepelin, E., "Paranoia" (Lección 15). En *Introducción a la clínica psiquiátrica*, Madrid: Sánchez Calleja, 1905.
- Lacan, J., (1953). "El mito individual del neurótico". En *Intervenciones y textos 1*, Buenos Aires: Manantial, 1985.
- Lacan, J., (1953). "Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis". En *Escritos 1*, Buenos Aires: Siglo veintiuno, 1977.

- Lacan, J., (1958) "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis". En *Escritos 2*, Buenos Aires: Siglo veintiuno, 1987.
- Lacan, J., (1958) "La significación del falo". En *Escritos 2*, Buenos Aires: Siglo veintiuno, 1987.
- Lacan, J., (1958) "Los complejos familiares en la formación del individuo". En *Otros escritos*, Buenos Aires: Paidós, 2002.
- Lacan, J., (1955-1956). *El Seminario, libro 3. Las psicosis*. Buenos Aires: Paidós, 1991.
- Lacan, J., (1956-1957). *El Seminario, libro 4. La relación de objeto*. Buenos Aires: Paidós, 2002.
- Lacan, J., (1957-1958). *El Seminario, libro 5. Las formaciones del inconsciente*, Paidós, Buenos Aires, 2005.
- Lacan, J., (1958). "La significación del falo". En *Escritos s*, México: Siglo veintiuno, 2008, 653-662.
- Lacan, J., (1971). *El seminario, libro 18. De un discurso que no fuera del semblante*, Buenos Aires: Paidós, 2009.
- Lacan, J., (1975-1976). *El Seminario, libro 23. El sinthome*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- Leguil, C., "Transgénero en el siglo XXI ¿Un requerimiento de marca significativa o una negación a ser marcado?". En *Revista Enlaces* N° 20, Buenos Aires: Grama, octubre 2014.
- Stoller, R., *Sex and gender*, New York: Science House, 1968.
- Tin, L.-G., *La invención de la cultura heterosexual*, Buenos Aires: El cuenco de plata, 2012.
- Yelati, N., "Transexualismo". En *Un real para el siglo XXI*, Buenos Aires: Grama, 2014.
- Zupancic, A., Copec, J., Cevasco, R., *Ser-para-el-sexo*, Barcelona.



*Comunicación oral presentada el Ciclo de Sábados: "Construyendo brújulas para explorar nuevas realidades: las diferencias sexuales hoy", celebrado en AEC-PNA durante el curso 2018 – 2019

** **Sobre el autor:** Marcelo Mendes Facundes ejerce su actividad profesional en el centro UNIPSI S.L.P., la cual combina con su cargo de Responsable del Servicio de Atención Psicológica (ETSIME y ETSE) en la Universidad Politécnica de Madrid. Es Psicólogo Colaborador Docente Practicum en la Facultad de Psicología en la Universidad Complutense de Madrid, y como Professor of Health Psychology en el Real Centro Universitario Escorial Maria Cristina - UCM en Madrid. Es doctor por la Universidad Complutense de Madrid obtuvo el Doctorado Europeo en Psicología.