



UNIVERSIDAD SALESIANA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

“LA RELEVANCIA DE LA IDENTIDAD COMO CONSTITUCIÓN DEL SUJETO, CASO REIMER; SOBRE LA REASIGNACIÓN SEXUAL”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

L I C E N C I A D O E N P S I C O L O G Í A

P R E S E N T A :

NICOLÁS HORMANDO VACA DIEZ TRILLO

DIRECTORA DE TESIS: MTRA. MARCELA SANDOVAL CANO

MÉXICO, CDMX.

AGOSTO 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

a mis padres Carlos Hormando y María Eugenia que me han apoyado durante toda la vida, y en especial en estos últimos meses

a mis hermanos Juan Pablo y José Carlos que me han acompañado de una u otra forma en todo el proceso, tanto mis estudios como en mi desarrollo

a mi madrina Regina, que sin su ayuda no habría podido investigar parte de esta historia

a mis familiares y amigos que me han apoyado y echado porras en este tiempo para lograr presentar este trabajo

a la profesora Marcela Sandoval, por acompañarme, guiarme, y guardarme tanta paciencia en clase (sobre todo en clase), como en la construcción de la presente

a la profesora Esmeralda que con su paciencia y dedicación me fue guiando en este proceso, tanto en las muchas clases como en esta tesis

a la directora de la carrera: Ximena Arévalo por su apoyo en la construcción de este trabajo y por esos consejos para su realización

a mis profesores: son ellos y ellas que me han transmitido estos conocimientos expuestos, entre los muchos destaco al profesor Alejandro Juárez Buchan, y a la profesora María de Jesús Abrego

a la Sociedad Psicoanalítica de los Sábados: gracias a varias de sus intervenciones y preguntas teóricas como prácticas, mucho de lo que aquí concluyo se debe a lo que se transmitió

a mi análisis, y claro a mi analista y maestro Carlos de la Cruz; por empujarme a eso que se dice llamar deseo

LA RELEVANCIA DE LA IDENTIDAD CÓMO CONSTITUCIÓN DEL SUJETO, CASO REIMER; SOBRE LA REASIGNACIÓN SEXUAL.

ÍNDICE.....	3
RESUMEN.....	6
INTRODUCCION.....	7
CAPÍTULO I. TEORÍA PSICOANALÍTICA.....	14
1.1 Proceso de Identificación.....	17
1.1.1 El narcisismo.....	17
1.1.2 Complejo de Edipo en la identificación.....	26
1.1.3 El aparato psíquico, las instancias del sujeto para la Identificación.....	35
1.1.3.1 El impulso interno o el Ello.....	35
1.1.3.2 La conciencia Moral o El superyó.....	40
1.2 Teoría del Desarrollo psicosexual.....	46
1.2.1 Etapa Oral.....	50
1.2.2 Etapa Sádico-anal.....	54
1.2.3 Etapa Fálica.....	56
1.2.3.1 La diferencia anatómica.....	59
1.2.3.2 Complejo castración.....	60
1.2.3.3 El complejo de Edipo.....	61
1.2.4 Etapa de Latencia.....	63
1.2.5 Etapa Genital.....	68
1.2.6 Construcción de la Feminidad y la Masculinidad.....	70
1.3 Teorías sexuales y la propuesta de Freud ante estas.....	80
1.3.1 Explicaciones anteriores a la teoría del desarrollo sexual.....	80
1.3.1.1 La inversión.....	80
1.3.1.2 Prevención de la inversión.....	82
1.3.2 La Bisexualidad.....	84
1.3.3 La teoría de las pulsiones.....	87
1.4 La posición del bebé en la familia.....	92
1.4.1 Sobre “La invención del bebé”.....	93
1.4.2 La función que cumple el hijo desde antes de nacer.....	96
1.4.3 El hijo, una nueva genealogía.....	100
1.4.4 Cuando el bebé su majestad cuestiona.....	101
1.4.5 El hijo nombrado con discapacidad.....	105
1.5 Aspectos Situacionales que alteran el adecuado desarrollo del sujeto.....	109
1.5.1 Lo accidental en el desarrollo.....	109
1.5.2 Lo ominoso.....	113
1.5.3 Propuesta de tratamiento ante un evento traumático en el desarrollo.....	119
1.5.4 El Tótem en las sociedades, o en la familia.....	123
1.5.5 El tabú en las sociedades y en la familia.....	125

CAPÍTULO II. DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD HUMANA POR EL DR. JOHN MONEY.....	133
2. 1 Variables del organismo del desarrollo sexual.....	137
2.1.1 Desarrollo embrionario.....	137
2.1.1.1 Sexo hormonal fetal, sistema nervioso y conducta.....	137
2.1.2 Dimorfismo Genital.....	139
2.1.2.1 Sexo gonadal, sexo hormonal y sexo morfológico.....	139
2.1.2.2 Sexo morfológico externo y sexo asignado.....	141
2.2 Variables hormonales para la reasignación sexual.....	150
2.2.1 Hormona puberal.....	150
2.2.2 Castración.....	151
2.2.3 Síndromes clínicos: efectos hormonales incongruentes en el varón....	153
2.2.4 Uso heterotípico de estrógenos.....	154
2.2.5 Erotismo puberal.....	156
2.2.5.1 El reloj biológico de la pubertad.....	156
2.2.6 Dimorfismo cerebral.....	157
2.2.6.1 Las hormonas pos puberales y el cerebro.....	157
2.2.7 Morfología puberal.....	158
2.2.7.1 Identidad de género y hormonas puberales.....	158
2.3 Variables para la identificación de género.....	162
2.3.1 Identidad juvenil de género.....	162
2.3.1.1 Diferenciación de la identidad de género.....	163
2.3.1.2 Diferenciación inconclusa de la identidad de género.....	167
2.3.2 La adolescencia y el dimorfismo del erotismo.....	170
2.3.3 Identidad de género adulta.....	171
2.3.3.1 Terminología y naturaleza del hermafroditismo.....	171
2.4 Variables en la crianza para el desarrollo sexual.....	172
2.4.1 Diferenciación durante el desarrollo.....	172
2.4.1.1 Diferenciación y troquelado del núcleo de la identidad de género...172	
2.4.1.2 Dimorfismo de género en la interacción temprana entre madre y lactante.....	176
2.4.2 Conducta de los demás alrededor del niño.....	179
2.4.2.1 Dimorfismo en las imitaciones eróticas durante la infancia.....	179
2.4.2.2 Aplicación de estudios sobre una tribu australiana a la teoría.....	182
2.4.3 Esquema corporal.....	185
2.4.3.1 Estudios sobre el dimorfismo de género en el juego.....	186
2.5 Reasignación sexual.....	189
2.5.1 Dimorfismo cerebral e identidad de género.....	193
2.5.2 Cirugía y apariencia genital.....	196
2.6 Diseño de investigación para la reasignación sexual.....	197
2.6.1 Tipo de estudio.....	197

2.6.2 Muestreo.....	198
2.6.3 Datos y análisis mixtos.....	198
2.6.4 Análisis de datos de la investigación.....	199
2.6.5 Resultados.....	199
CAPÍTULO III. CASO REIMER.....	200
3.1 Ética profesional.....	204
3.1.1 Código de Ética Mexicano.....	204
3.2 Antecedentes de la familia Reimer.....	208
3.2.1 Ficha de identificación.....	208
3.2.2 Familiogramas.....	209
3.3 Biografía narrativa.....	211
3.4 Caso “Gemelos”.....	218
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA.....	228
4.1 Tipo de estudio.....	229
4.2 Recursos de investigación.....	233
4.3. Objetivo de investigación.....	233
4.4. Planteamiento del problema.....	233
4.4.1 Preguntas de investigación fenomenológica.....	234
CAPÍTULO V. ANÁLISIS FENOMENOLÓGICO DEL CASO.....	235
5.1 Categoría: Gestación y Primeros meses de vida.....	236
5.2 Categoría: Cuando el bebé cuestiona el ideal.....	238
5.3 Categoría: vicisitudes durante la crianza.....	249
5.4 Categoría: Desarrollo psicosexual.....	258
5.4.1 Fase oral.....	261
5.4.2 Etapa sádico anal.....	262
5.4.3 Etapa fálica.....	264
5.4.4 Etapa de latencia.....	278
5.4.5 Etapa Genital.....	282
5.5 Categoría: Femenidad / Masculinidad.....	285
5.5.1 La verdad sobre “Brenda”.....	289
5.5.2 Masculinidad.....	298
5.6 Categoría: Narcisismo y el proceso primario y secundario.....	301
5.7 Categoría: tratamientos complementarios.....	309
5.8 Categoría: ética profesional.....	312
5.9 Conclusiones del análisis de caso.....	318
CONCLUSIONES.....	323
BIBLIOGRAFÍA.....	32
REFERENCIAS.....	32

“La relevancia de la identidad como constitución del sujeto, caso Reimer; sobre la reasignación sexual”

RESUMEN

La identidad es un proceso bastante complejo, el cual es difícil de abordar o explicar sencillamente, puesto que son muchas las situaciones y participantes los que se involucran en la construcción del sujeto, el cual, se podrá decir que está identificado con respecto a una situación o personas que le han depositado amor, ligándolo así con la realidad. Para el abordaje del tema se retoma e interpreta el caso conocido como “Gemelos” o “Reimer”, en el que un varón fue reasignado sexualmente a mujer, por un suceso que altero sus genitales a la edad de ocho meses, y como dicha reasignación le dio diferentes caminos de identificación que lo construyó como sujeto. A través de una metodología cualitativa y fenomenológica tomando las teorías expuestas por Sigmund Freud y otros autores psicoanalistas, por John Money en el desarrollo de la sexualidad humana, así como el trabajo documental y biográfico de John Colapinto sobre la vida de David Reimer, un caso de tipo extremo, para su análisis por una categorización del mismo. Por tanto, se encuentra que el desarrollo de David Reimer influyo acentuadamente en su identificación sexual, y a su vez para su construcción como sujeto.

INTRODUCCIÓN

En los procesos que conforman a un sujeto, está la identificación, o mejor dicho, las identificaciones parciales que en conjunto lo construyen, de entre estas identificaciones se pueden destacar las identificaciones con la madre, con el padre, con hermanos, con compañeros de clase, con características en las que uno encuentra similitud con respecto a sí mismo. A través del presente trabajo, se estudia el proceso de la identificación y, como es que este llega a construir a un sujeto pensante y sintiente de forma única. Partiendo desde la comparación de dos teorías, por un lado la teoría psicoanalítica y por el otro, la teoría del desarrollo de la sexualidad humana de John Money, para analizar el caso Reimer.

Se plantean las siguientes preguntas de investigación para la elaboración de la investigación.

1. Desde la teoría del desarrollo psicosexual de Freud, ¿Cómo es que se alteró la constitución de la identidad como sujeto en David Reimer a partir de la intervención del Dr. John Money con la aplicación de su teoría desarrollo de la sexualidad humana?

2. ¿Cómo argumento su teoría el Dr. John Money para así, implementar su tratamiento de reasignación sexual en David Reimer?

3. ¿Cómo fueron los primeros 20 años de la vida de David Reimer (a través de la biografía narrativa por John Colapinto y presentación del caso por John Money)?, y ¿Cómo las vicisitudes por las que paso, marcaron su desarrollo en la identificación en el desarrollo psicosexual para su constitución como sujeto?

Justificación

El estudio de la identidad cobra interés y es de gran importancia puesto que responde a la pregunta que el ser humano, grupal como individualmente se ha hecho, la pregunta de ¿quién soy?, ¿a dónde pertenezco?, ¿a quién me debo?, ¿qué es lo que tengo o puedo hacer? Es decir, el propósito que se tiene como individuos dentro de una sociedad, como sujetos con una identidad, la cual no se

logra con un solo evento en la vida de la persona, sino como un proceso continuo, Es por eso que la relevancia del estudio de la identidad como constitución del sujeto, desde el psicoanálisis puede aportar a la psicología, los conceptos y el entendimiento de dicho proceso, evitando así su simplificación de la cual, pareciera que ha caído el concepto y enseñanza de la identidad.

En la ciudad de México existe nula referencia en materia de psicología sobre el caso Reimer, por lo menos hasta donde el sustentante logro indagar, tanto en la biblioteca de la facultad de psicología, la biblioteca Especialidad de estudios de Género de la UNAM, la Vasconcelos, la biblioteca de la Ciudad de México, la biblioteca de la APM (Asociación Psicoanalítica Mexicana) entre otras, en donde no se encuentra información referente al caso. Aunque, el sustentante ha logrado encontrar libros en algunas de las bibliotecas ya mencionadas, que hacen referencia a la teoría del desarrollo de la sexualidad humana del Dr. John Money. En psicoanálisis no se ha abordado el caso, a pesar de haber sido un caso muy representativo y controversial en las décadas que comprenden de 1970 a 1990, siendo que en el ámbito científico en especial en la investigación de la sexualidad tuvo gran impacto para las discusiones futuras, a lo que el psicoanálisis parece que hasta el momento no había prestado atención. La información sobre el caso es limitada en México, ya que los documentales que se hicieron a través de entrevistas de las personas que vivieron la experiencia, se encuentran en pequeños fragmentos en páginas de internet, como por ejemplo You Tube, y en la página de la BBC (cadena televisiva que realizo los primeros documentales) sólo se tiene una reseña sobre dicho documental, por lo cual, la información en video resulto pobre en datos para su análisis.

La presente busca plantear las definiciones y conceptos entre las teorías, la teoría psicoanalítica que abordó el tema del desarrollo psicosexual (desde 1900) para la identificación que constituirá al sujeto, y como la teoría del desarrollo de la sexualidad humana retomo (en 1960) algunos conceptos del psicoanálisis para el desarrollo de la investigación en la sexualidad, para la argumentación teórica del desarrollo humano, tomando en cuenta la identificación de género. La teoría del

desarrollo de la sexualidad humana del Dr. John Money ha tenido un impacto en las posteriores investigaciones de la sexualidad y estudios del género, el cual ha provocado una amalgama de definiciones y conceptos sobre el estudio de la sexualidad que se contraponen o siguen vertientes que no logran explicar la complejidad de la identificación y el papel fundamental de la sexualidad humana en la psique de una persona, para dar como resultado a un sujeto. Lo cual ha generado un desorden teórico, y con esto una confusión en la práctica clínica en la atención de pacientes con problemáticas desde la identificación como sujetos, que tendrá su fundamento desde el desarrollo psicosexual.

Objetivo de investigación

General; Analizar el desarrollo de la identidad sexual de David Reimer (caso de reasignación sexual por el Dr. John Money), usando el enfoque psicoanalítico.

1º Específico: Investigar las nociones conceptuales generales sobre el desarrollo psicosexual para el proceso de identificación y su construcción de un sujeto.

2º Específico: Investigar las nociones conceptuales generales acerca de la identidad sexual a través de la teoría del desarrollo del desarrollo de la sexualidad humana del Dr. John Money.

3º Específico; Investigar las dos exposiciones del caso Reimer, 1) caso expuesto, por John Money Dr., en psicología y director del caso. Y 2) historia biográfica narrativa, por John Colapinto periodista de la revista Rolling Stone.

4º Específico: Realizar una categorización donde se lleve a cabo el análisis de caso sobre la identificación de David Reimer.

Metodología

Estudio cualitativo, análisis fenomenológico, análisis de caso por medio de material teórico – documental y biográfico – narrativo.

La presente es un trabajo de tipo cualitativo, utilizando material documental sobre las teorías, psicoanalítica en el desarrollo psicosexual y la teoría del desarrollo de

la sexualidad de John Money. Con la exposición del caso, para su análisis fenomenológico a través de una categorización.

Desde el psicoanálisis se plantea que el bebé por sí solo no puede establecerse con una identidad, es necesario que las personas que lo rodean lo construyan, es la madre la que deberá fungir como objeto auxiliar en el desarrollo del niño, ya que este establecerá a su madre como un objeto externo, ajeno y de apoyo para el mar de sensaciones en el que está envuelto, sin poder distinguir lo que es propio, de lo que viene de fuera.

Es en este punto, en el que la madre en su relación con el hijo empezara a establecer un proceso de identificación, el primario, en el que el niño podrá llegar a sentirse como perfecto, sin ninguna necesidad de pedir algo más, puesto que lo tiene todo al alcance de un llanto. Posteriormente con su desarrollo y maduración del sistema nervioso central, en el que el niño empezara a pasar por las fases psicosexuales del desarrollo, la fase oral en el que el niño se apoya del placer que siente de nutrirse, para posteriormente satisfacer una pulsión sexual. Para pasar a la fase sádico anal, en el que el niño controla sus esfínteres y de ese control logra obtener placer en la retención y expulsión de los desechos. En la fase fálica, el niño pasa a la masturbación de los órganos genitales, en donde aprovechara cada momento disponible para la obtención del placer, hasta que la diferencia anatómica de los sexos surge, y con ello se instala la posible amenaza de castración, dando a lugar el complejo de Edipo, en el que el niño ama y desea acabar con ambos padres por igual, en diferentes momentos. Pasará a la fase de latencia en donde la obtención del placer se logra a través de comportamientos socialmente aceptados, y en el que el niño inicia una serie de identificaciones fuera de la familia. Al llegar a la fase genital, el niño puede estar pasando por la pubertad, mediante la cual se dará cuenta de los cambios físicos por los que pasa su cuerpo. Si llega a realizar un pase “adecuado” por cada una de las fases, el niño podrá vivir una sexualidad genital, la cual puede ser femenina o masculina, y que podría emparejarse con una sexualidad adulta y responsable.

Al mismo tiempo pasara por el proceso del narcisismo primario y secundario, en el que el niño establece las ligas afectivas o psíquicas con las personas que lo rodean, empezando por la madre con la que se siente uno, indiferenciado, aunque tendrá que separarse de ella para situarse con respecto al medio en el que vive, el narcisismo secundario. Como es que los padres desde antes de convertirse en tales, empiezan a prepararse para el recibimiento del hijo. En función de este hijo, es que se les da el estatuto de padres, y con ello, todo lo que se inaugura en la vida familiar, y con todo lo que se puede llegar a esperar de ese hijo, puesto que se le está amando por lo que se deposita, y se identifica en ese cuerpo.

Asimismo, se aborda la importancia de que un suceso ajeno al desarrollo, es decir, que sea esperable dentro del proceso natural de las fases psicosexuales o del narcisismo primario y secundario, algo pueda llegar a suceder. Algún acontecimiento más allá del control de los padres, en el que toda la construcción del niño se vea amenazada, así como se ponga en juego el amor de los padres hacia el hijo.

En la teoría de John Money, sobre el desarrollo de la sexualidad humana, establece que la identidad de género puede ser enseñada, modificada y programada a través de un extenso tratamiento, en el que muchas personas tendrán que involucrarse para llevar un adecuado control de todas las variantes a controlar.

Partiendo desde la reasignación sexual, que quiere decir que un persona, un bebé, con un sexo de nacimiento, por alguna cuestión física muestre una ambigüedad en la diferenciación de los genitales, con eso se pueda realizar una cirugía que le provea de “un sexo diferente”, es decir, un cambio de sexo impuesto. Junto con este se hace un cambio de nombre, de vestimenta, y de crianza en general.

Uno de los puntos importantísimos en la teoría, es la llamada mímica coital, y su funcionalidad para dar un modelo a seguir al niño que observa, en la que podrá

comparar las diferencias anatómicas de un sexo y del otro a través de imágenes monográficas, y de explicaciones, para que cuando sea más grande, se le puedan dar materiales gráficos para apoyar dicho punto, tales como fotografías de encuentros sexuales, o incluso videos, así como la participación de posturas que imiten el coito. Todo esto para favorecer un adecuado desarrollo de la sexualidad y de la identidad de género, partiendo de una educación libre de prejuicios y de “mojigatería”.

Money, establece que es importante realizar cambios al nivel del cuerpo, a través de un tratamiento hormonal que favorezca la apariencia deseada. Para que llegado un punto adecuado del desarrollo del cuerpo, se pueda realizar otras cirugías estéticas correctivas que le darán la apariencia genital “final” a la persona reasignada.

Con todo esto, se lograra que dicha persona, en su juventud se identifique en el género que empareje con respecto al sexo en el que ha sido reasignado. En el que la persona aceptara el cambio experimentado con felicidad y orgullo, puesto que podrá vivir como una mujer, o bien un hombre, el cual podrá establecer una relación de pareja con la que podrá tener hijos, no biológicos, sino por adopción, aunque todo eso lo lograra por la educación libre de prejuicios que ha recibido.

Se podrán apreciar las diferencias de las exposiciones del caso, en donde John Money presenta su teoría y el caso en sí, como evidencia del exitoso tratamiento. Y la segunda exposición, en donde el periodista John Colapinto, muestra una historia más completa y extensa, sobre el desarrollo y experiencias que paso David Reimer y su familia a lo largo del tratamiento de reasignación sexual dirigido por John Money, así como el impacto que tuvo en su vida adulta. Al final se pueden plantear algunas de las diferencias en las exposiciones del caso.

Para el análisis del caso, se lleva a cabo una categorización de las diferentes etapas del desarrollo y como es que David las atravesó debido a las vicisitudes que se presentaron por el tratamiento de reasignación sexual, para hacer un análisis entre las teorías del desarrollo de la sexualidad humana y las etapas del desarrollo psicosexual, y la construcción de la feminidad y/o masculinidad en David.

Al igual que se analizan otros fenómenos de interés para el psicoanálisis, la etapa de gestación del niño y como es que afecta a los padres, como un hecho que altera el cuerpo puede causar dudas, temores y miedos en los padres, a través del caso Reimer, se puede analizar la participación de los padres, de los familiares, de los maestros, terapeutas, psiquiatras, y otros, en el conjunto de identificaciones de donde un sujeto se apoya para establecerse con respecto al entorno que le está imprimiendo normas sociales, a forma de exigencias, de reglas, de ideal que el sujeto debe de mantener a lo largo de su existencia, las cuales permean al sujeto como huellas imborrables que lo acompañaran a lo largo de su vida, ya que son estas las que en parte, lo han construido.

Se analiza el fenómeno psíquico de la identidad a partir del narcisismo, y su proceso primario y secundario, como es que se experimentó en el caso.

Asimismo un análisis de los tratamientos que fueron complementarios en la reasignación sexual, el papel que jugaron en el caso, así como la ética profesional que giró alrededor del caso. Y por último, las conclusiones de dicho análisis.

CAPÍTULO I. TEORÍA PSICOANALÍTICA

CAPÍTULO I. TEORÍA PSICOANALÍTICA

En este primer capítulo trata sobre la teoría psicoanalítica que Freud descubrió y que expuso, para así hacer partícipes a sus contemporáneos, a lo cual se empezó a comunicar y generar más y más conocimiento, ya no solo proveniente de las intelecciones y procesos inductivos y deductivos de una sola persona, sino de muchos.

Después de Freud, le siguieron muchas personas que se interesaron por la clínica y la divulgación de la experiencia psicoanalítica que surgió tras la comunicación y transmisión del conocimiento psicoanalítico, la experimentación de la clínica de caso a caso y la confirmación de las hipótesis que surgían y se comunicaban a otros psicoanalistas.

La concepción del psicoanálisis que empezó a formarse 1900, en 1930 ya tenía una forma y fuerza tal que sobrevivió la segunda guerra mundial, sobrevivió la muerte de su descubridor y principal autor, y se propalo por el globo, y a la fecha se le sigue entendiendo como un conjunto de técnicas de entrevista que logran desentrañar los más oscuros secretos de las personas consultantes, y esto desde las primeras sesiones, la gente cree que se le dará o explicara un conocimiento sobre sí mismos que les permita abrir los ojos a “una verdad”, que les permita saber y conocer que antecede y sucede con ellos, para así poder rectificar un camino, y esto sea lo que les signifique.

Lo anterior ha permitido crear y sustentar una teoría psicoanalítica. Por lo que para abrir el primer subtítulo, se abordaran los escritos de dos autores posteriores al primer grupo de psicoanalistas Vieneses, a las primeras sociedades psicoanalíticas en Europa, en específico a la autora francesa Maud Mannoni que se le conoce por su clínica y aporte a la teoría por su trabajo con niños y adolescentes. El segundo autor, Esteban Levin, es contemporáneo, argentino y “psicoanalista de niños”, en especial los que han tenido o han sido “diagnosticados” con algún trastorno que les

impida llevar un desarrollo adecuado, por lo que de ambos se puede retomar para profundizar en las diferentes problemáticas en el caso de un niño.

Debemos inquietarnos, sin embargo, ante la existencia de tantas consultas “p s i”. Y de consejeros para padres en dificultades, que se convencen con excesiva facilidad de su incompetencia educativa, y están listos a dejar sus responsabilidades paternas, en manos técnicas, de la misma forma en que ponen sus autos en manos de los mecánicos. Frente a la existencia de un aparato semejante que se organiza en instituciones, el público confunde al psicoanalista con el psicotécnico, el psicosociólogo, el médico psicosomático, el orientador profesional, el re educador, o, incluso el experimentador (aquel que por curiosidad científica intenta provocar reacciones). En todo caso, la mayor parte de las personas, al igual que muchos médicos, creen aún que el psicoanalista va a hacer esto o aquello, va a influir, moralizar, estimular, razonar, en suma, va a actuar con sus palabras como con un remedio, mediante una especie de sugestión, para llevar al sujeto a que se comporte “bien”.

Ahora bien, el psicoanalista no agrega algo nuevo. Permite encontrar una salida a las fuerzas emocionales veladas que están en conflicto, pero el que las debe dirigir es el paciente mismo...

(Mannoni, 1973. p 10-11)

Mannoni comienza desmitificando esa concepción sobre la práctica seria del psicoanálisis, a diferencia, el psicoanalista no aportara nada nuevo a la persona que acude por algún malestar, alguna situación que no comprende, y que desea saber... en cambio, lo que hará es dar una mirada y una escucha diferente, la diferencia radica en que la persona es vista y tratada (sin importar su edad, sexo, etnia, o cualquier otra categoría) como un sujeto que sufre, y que a su vez sabe, o por lo menos en su experiencia de vida ha recabado información fragmentada y que al mismo tiempo, no sabe su significado y por lo tanto difícilmente dejara de sufrir. Lo que hace el psicoanálisis es esperar, de forma atenta, escuchando y mirando a la persona a que ande y regrese por muchos caminos de su pasado, para así recordar y reelaborar su historia, su significado. Aunque para el presente caso, David Reimer está muerto, por lo que se interpretara y reelaborara con base a la teoría.

1.1. Proceso de la Identificación

En este subtítulo se trata de explicar los fundamentos de dónde se parte para hablar de la construcción de la identidad, desde el narcisismo primario, la elección de objeto, el complejo de Edipo, el complejo de castración, el aparato psíquico, el narcisismo secundario, entre otros, para que a partir de explorar estos conceptos se llegue a la comprensión del proceso de la conformación de un sujeto, es decir, el proceso en el que se apoya un individuo para construir su identificación.

1.1.1 El Narcisismo

Los conceptos del Individuo y del sujeto, en primera instancia parecen ser sinónimos que explican un mismo concepto psicoanalítico, es decir, para designar a la persona y la diferenciación de la identidad, que dicho en otras palabras, quien soy y quien no soy. Con lo cual, individuo difiere de sujeto, la diferencia se explica con el origen del sujeto, generando así los momentos o elementos clave que darán origen a este y su desarrollo adecuado dentro del psiquismo.

Para Freud, la identificación es *la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona*. (Freud, 2002 [1920-1922]. p. 99). Es así que el niño, establece un vínculo, una unión psíquica con alguna persona, regularmente la madre o quien cumpla el papel de la nutrición, el niño se identifica con esta persona, al tomar una parte de esta, como propia. Posteriormente, el niño establecerá dos lazos afectivos, el primero es el de reforzar esa primera ligazón, siendo así con la madre, aunque ahora como una investidura sexual, y el segundo, con el que cumpla con la función del padre protector, el cual toma y se apropia de la característica de la protección, su identificación será tomada por modelo, como un ejemplo a seguir. Volviendo al inicio, a la primera ligazón, es a través de un objeto ajeno que es auxiliante para este bebé que se encuentra desvalido, en un mar de sensaciones internas como externas, de las cuales no logra distinguir. Por ello este objeto será también contingente ya que contendrá las sensaciones (del exterior) y dará un cauce a las pulsiones (del interior) con su presencia, contacto y cariño que se le dé, al igual que es independiente, ya que el niño no podrá controlar al objeto para su completa satisfacción.

No existe un solo momento de identificación, no se da en sólo lugar y espacio, esta no se logra por medio de un día y situación exacta que hay que propiciar, en la que una vez realizada, el niño establecerá una identificación. Por ello, la identificación es un proceso constante, por lo cual, no es de un solo momento, es el proceso en el que el niño, al inicio se identifica con la madre y toma una parcialidad de ella, posteriormente con el padre tomara una parcialidad de lo que le represente. Conforme el niño crezca, se desarrolle y relacione, establecerá varios vínculos con diferentes personas, de las cuales tomara psíquicamente alguna parte de estas personas, para que estas partes, las haga propias, estableciendo así una serie de identificaciones parciales, las cuales en conjunto darán una organización de la que pueda hacer recurso y uso el individuo, para identificarse ante diferentes personas, contextos, lugares y situaciones.

Freud (2002 [1920-1922]), establece que con el paso del tiempo, del desarrollo del niño, habrá tres fuentes de identificación en el niño; primer lugar: la ligazón afectiva originaria con un objeto, una persona. Segundo lugar: la sustitución de la ligazón libidinosa de objeto por vía regresiva, mediante introyectar al objeto en el yo. Tercer lugar: a raíz de una comunidad en la que el individuo perciba que no es objeto de las pulsiones sexuales, mientras más significativa sea la comunidad, será más exitosa la identificación parcial. (101).

Al inicio se establece el lazo afectivo, para después hacerlo propio, y es el lazo con la comunidad, con los grupos sociales con los que entre en contacto, los que le permitirán mantener una identificación variada y más exitosa, es decir, de la cual pueda adaptarse a la sociedad, puesto que tendrá que responder con múltiples referencias y situaciones de las cuales las habrá aprendido e introyectado de varias personas, eso es un proceso de identificación.

Freud da cuenta de la libido, la cual era depositada en un objeto, es decir, la libido del objeto, de la cual se originaba en la libido del yo, la libido que se acumula y se

mantiene en el interior para así generar la tensión, para la cual está destinada, a acumulación para descarga en el objeto que el infante, el bebé escoja.

El niño acumulara y descargara la energía en diferentes objetos que ha encontrado en diferentes momentos, es decir, adquiriendo diferentes experiencias de descarga para la satisfacción del fin buscado. Como resultado, será la recuperación de la energía que proviene del objeto, esta pulsión que se almacena produce placer, el cual es un placer que surge en el cuerpo del niño, dando así una satisfacción sexual autoerótica, la que se produce desde el cuerpo, las cuales son relacionadas estrechamente con las pulsiones de autoconservación, como el hambre.

El objeto sexual se define como *“la persona de la que parte la atracción sexual, meta sexual a la acción hacia la cual esfuerza la pulsión (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 123)*. El niño, se esfuerza por gastar la pulsión sexual, por lo que se siente atraído por el objeto que lo ha sexualizado, regularmente la madre, de la cual se sentirá atraído hacia quien lo ligue, lo ame, y así escogerá a esa persona como objeto sexual.

La madre, o la cuidadora es quien nutre al niño y a la vez lo satisface con un placer que va más allá de la nutrición, tendrá relación con la pulsión. Es ella quien dejara las impresiones de ternura, cariño y amor, por lo cual se establecerá una relación entre hambre nutricia y hambre de ternura, y amor. Por esto, ¿Cómo es que se adquirieren las primeras experiencias satisfactorias obtenidas de la descarga pulsional? Y es que se adquieren a través de los objetos que se tienen al alcance, el alcance del niño, es decir, las personas que se encuentran a su alrededor, sus cuidadores, comúnmente sus padres. La madre, se convierte en su primer objeto sexual, aunque cabe aclarar que el niño no la diferencia desde el inicio como su madre, o como una cuerpo externo y diferente al suyo, en este punto, únicamente tiene hambre (pulsión de autoconservación), emplea su energía en el llanto para obtener así alimento, el pecho y leche materna, lo cual el bebé lo tramita como una consecuencia, hambre-acción del llanto-succión del pecho-satisfacción del hambre.

Este proceso el niño no lo imagina, ni lo entiende ni interesa, él lo vivirá como hambre-satisfacción, por lo que fácilmente confunde o entremezcla su energía pulsional, medio para la obtención (objeto), descarga de la pulsión y satisfacción como un todo, obteniendo placer, dando así como resultado el autoerotismo, esto sucederá en primera instancia, puesto que el mismo bebé, eventualmente tendrá que abandonar esta amalgama de concentración de la pulsión-satisfacción propia, y reconocer y elegir como objeto a la madre, y no a sí mismo, es decir a su propio cuerpo. Cuando el bebé, llegado a este punto escoge a su madre, se dice que es la elección de objeto original.

Este es el «*apoyo sobre una de las funciones corporales de importancia vital*». (Laplanche & Pontalis (1996). p. 32), este apoyo se lleva a cabo en las zonas erógenas del cuerpo que le causan placer, lo cual permitirá que el niño se apoyó en dicha zona para ir conformando las partes de su cuerpo y así comenzar a unir ese cuerpo lleno de sensaciones dispersas, caóticas y placenteras para empezar a organizarlo en un todo.

A partir de que el niño recibe satisfacciones que habiten su cuerpo de las cuales le ha impreso, le ha hecho saber al niño su madre, es decir, la satisfacción se origina desde el exterior, puesto que si no hubiese una madre que amamantase y amase a su hijo, dándole muestras de cariño, el niño no podría reconocer e identificar las sensaciones, las cuales para él son confusas, entre las internas y las externas. Es aquí que [...] *el individuo tiene dos objetos sexuales originarios; él mismo y la mujer que lo crio, y presuponemos entonces en todo ser humano el narcisismo primario, que eventualmente puede expresarse de manera dominante, en su elección de objeto.*” ((Freud, 1992, [1901-1905]. p. 85), entonces, en un inicio el niño es en sí el objeto sexual que escoge, para después mudar ese objeto a la persona más cercana, que es la madre, su elección de objeto primaria, es aquí, donde se empieza a establecer las bases para la identificación del sujeto.

Siendo así, el niño se ha dado cuenta que puede obtener placer a partir de la acumulación y descarga de la pulsión, en este caso de la pulsión de autoconservación, el hambre y nutrición con la madre, en un primer punto creyó autosatisfacerse, posteriormente el niño distinguirá a un objeto, a un algo que es quien le nutre, le satisface en primera instancia la necesidad de alimento para conservarse, y segundo la satisfacción de la pulsión para la obtención del placer.

El resultado es que la evolución psíquica en el bebé, pasara **del autoerotismo al narcisismo primario**, en la que fija a su madre a él, cómo un todo, el bebé en este punto “pensara” hambre-llanto-objeto (madre)-satisfacción es parte del todo, no distingue su propio cuerpo, a la madre la percibe como una extensión, el niño aún no distingue su propio cuerpo y los objetos del mundo exterior como es su madre. Como producto futuro, su madre será tomada como su objeto predominante.

La libido del yo, es la que nos lleva al autoerotismo, y con ello al narcisismo, por lo que la libido objetivada, es la energía que se da hacia un objeto. Mientras más se encuentre la libido objetivada, se tendrá en menor la libido yoica, y viceversa. Mientras más se le dado a la libido del yo, mayor será la energía recaerá en el narcisismo, en cambio sí se vuelca en los objetos, se está aproximando a una experiencia del amor, puesto que el amor hacia uno mismo es básico, y el amor hacia otro, requiere de un mayor esfuerzo, en el que el proceso indica una pérdida, para que en el futuro se obtenga una ganancia, que la cual es, un amor que provenga del objeto, a diferencia del narcisismo, como la energía que se emplea es depositada en el mismo yo, en el mismo cuerpo para la obtención del placer, y con esto, es la misma energía que se “recupera”. De esta carga libidinal nos permite distinguir la energía sexual, la libido de las pulsiones del yo, las de autoconservación.

Freud plantea que para el desarrollo de la instancia del yo, es necesario pasar por las pulsiones autoeróticas, *Para constituir el narcisismo ha de venir a agregarse al autoerotismo algún otro elemento, un nuevo acto psíquico.* ((Freud, 1992 [1901-

1905]. p. 74), ya que si no se logra la autosatisfacción, difícilmente el bebé podrá llegar a conformar psíquicamente la organización de su cuerpo, y con ello toda concepción que diferencie lo ajeno, lo del mundo externo, al mismo.

Por lo que el desarrollo del yo se apoya en el orden de lo biológico (aunque Freud planteo que siempre intento establecer el máximo de distancia entre lo psíquico y lo biológico), del cual dos categorías fundamentales que marca Freud se diferencian, la de amor, y la del hambre.

Por lo tanto, todos los procesos psicológicos tendrán una base orgánica, por lo que estableció la hipótesis de que estas bases se originaban como productos de materias y procesos químicos que ejercerán su influencia en *“la acción de la sexualidad y faciliten la continuación de la vida individual en la de la especie”* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 74) es decir, que a partir de la fuerza que motiva la sexualidad en cada persona, también le dará individualidad, la diferenciación entre sus iguales. Así pues, se le da gran importancia a la sexualidad, que es el factor más influyente en la conformación de la identificación. De esta base orgánica, se apoyan las pulsiones sexuales, la teoría de la libido, del hambre que busca satisfacerse de forma sexual (no necesariamente genital).

Un fuerte egoísmo preserva de enfermar, pero, al final uno tiene que empezar a amar para no caer enfermo, y por fuerza enfermara si a consecuencia de una frustración no puede amar (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 82), el egoísmo que está ligado a la pulsión de autoconservación, el cual al entrar en conflicto en el superyó, que nos esté prohibiendo algo o frustrando un amor hacia un objeto, nos reprime para seguir a la pulsión o el empuje hacia la vida, por tanto, se manifestara en un síntoma que se expresara a través del cuerpo o del pensamiento, este síntoma se leerá en el cuerpo como enfermedad.

Con lo que la elección de objeto, será un punto de quiebre o parte aguas, tanto para el hombre como para la mujer, ya que con este proceso, se está gestando gran

parte de la identificación como sujeto. Lo característico del varón, el que el niño se ha apoyado sexualmente para la satisfacción de sus pulsiones en su propio cuerpo, para después pase a buscar la satisfacción sexual en el objeto, sea el que sea que escoja, pudiendo ser al hombre-padre-protector, o la mujer-madre-criadora, *esa llamativa sobre estimación sexual que sin duda proviene del narcisismo originario del niño, y así corresponder a la transferencia de ese narcisismo sobre el objeto sexual* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 85).

El niño se muestra con un gran interés y atención, así como una sobre valoración, siendo esto de lo más común e incluso esperable en todo niño, ya que, con las muestras de afecto, la ternura, el amor que los padres depositaron al niño desde su nacimiento, y sus posterior desarrollo, el niño poco a poco ha ido colocando esas muestras, por medio del tacto, en la pie en alguna zona del cuerpo, de la escucha al oír los mensajes de cariño, el saberse mirado al ver que lo miran con ternura y amor. Este niño poco a poco se ha “*apoyado*” de estas muestras de afecto y sensaciones, ya que han sucedido dos fenómenos en la forma de percibir al cuerpo:

- 1) el niño ha sentido placer en cada una de las zonas erógenas que ha tomado como objeto, en esa etapa por la que esté pasando (boca, ano, genitales, e incluso la piel), y
- 2) lo ha relacionado o ligado con lo que percibe del mundo exterior. Permitiendo así una diferenciación de las sensaciones placenteras y displacenteras que vienen desde dentro, desde el cuerpo, y las sensaciones que provienen de fuera, del exterior, y que son dadas por algún objeto.

Se ama [...] según el tipo de elección objetal por apoyo: a) a la mujer que alimenta; b) al hombre que protege, y a las series de personas substitutivas que de ellos parten. [...] el apoyo de las pulsiones sexuales sobre las pulsiones de autoconservación y, a nivel de los objetos, una elección amorosa en la cual [...] las personas encargadas de la alimentación, los cuidados, la protección del niño, proporcionan el prototipo de objeto que satisface sexualmente. (Laplanche & Pontalis, (1996). p. 110).

En un inicio el niño se ama a sí mismo, es decir, es el momento del narcisismo primario. Puesto que solo ha concentrado el placer como proveniente del interior, y lo que provenga del exterior será un apoyo, le es coadyuvante para mantener ese placer, siendo así que las personas, comúnmente los padres, son los que nutren esas pulsiones sexuales, las que se imponen sobre las de autoconservación, y es por ser ellos los que satisfacen las pulsiones, que son ellos los que proporcionan el prototipo de elección objeta, siendo el prototipo de la figura nutricia o de la figura protectora.

Si el niño, logro un adecuado apoyo, es decir ligo las sensaciones placenteras, con la sensación del exterior, proveniente de algún objeto como la madre, o a quien cumple esta función y, el padre, o a quien cumple su función, los cuales le han dado muestras de afecto, cariño, amor, ternura, manifestaciones que están ligadas a la pulsión sexual de cada progenitor, en mayor o menor grado, por lo que el niño llegado a este punto, empezara a fijar la elección de objeto predominante, siendo el prototipo de mujer nutriz o el de hombre protector.

Los padres recuerdan medianamente el amor que se les dio cuando bebés y niños, puesto que ellos mismos han olvidado o reprimido esos recuerdos, aunque, al estar frente la situación, ante una posición que se ha intercambiado, es decir, ellos ya no son los bebés, los hijos, sino ahora son los padres, los que han colonizado este terreno, actuaran con todo el amor que puedan y sepan dar, el amor que ellos alguna vez recibieron. Y de igual forma, como fueron vistos, como los hijos esperados, anhelados, creados de mil y un formas, ellos verán al hijo de la misma forma, un hijo que cumpla con todas las características que han imaginado, magnificándolo o perfeccionándolo en su desarrollo, al igual que eliminando o ignorando los fallos que tuviera este niño. Aunque los lleve a sufrir, ya que en este dar amor, se está renunciando en parte al amor propio, al amor narcisista, puesto que no se puede dar lo que no se tiene. Este proceso estará lleno de sexualidad, debido a las pulsiones y manifestaciones de ternura y la ligazón que se deposita en cada zona

erógena del bebé, aunque los padres no sepan o quieran reconocerlo y por ello, se intentara velar dicha connotación sexual.

Es la elección del objeto con base al amor, a la libido depositada, y a la actitud pasiva como activa de los padres lo que hace que el niño haga una primera elección de objeto, conforme crezca el niño, su sistema nervioso madure, y distinga la diferenciación anatómica, reforzara su elección de objeto, o hará una nueva elección e identificación. No se puede pensar que el bebé conozca las diferencias anatómicas esa edad, y por ese motivo escoja sobre un objeto.

Los padres, en este intento por ver a su hijo como ellos quieren que sea, es decir, como ellos quieren que sean representado *el amor parental, tan infantil en el fono no es otra cosa que el narcisismo redivivo de los padres, que en su transmutación al amor de objeto revela inequívoca su prístina naturaleza* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 88), puesto que ellos renuncian a su amor propio, al depositárselo, es así que los padres esperan que el niño crezca en representación de ellos, sea igual y mejor a ellos, tal y como lo han imaginado. Asimismo, reconocerán que hay peligrosos como las limitaciones propias del cuerpo, de la sociedad o del mundo exterior, la enfermedad, y la muerte, por ello “inocentemente” intentaran cubrir, tapar o alejar todo eso, del niño que los reinventa y representa como una nueva posibilidad.

Enfermedad, muerte, renuncia al goce, restricción de la voluntad propia no han de tener vigencia para el niño, las leyes de la naturaleza y de la sociedad han de cesar ante él y realmente debe ser de nuevo el centro y el núcleo de la creación: His majesty the baby, como una vez nos creímos. (Freud, 1992 [1901-1905].p. 88).

El niño es esta nueva creación, que apertura a los padres un mundo de oportunidades a realizar a través de este niño, son las oportunidades y sueños, fantasías de los padres, las cuales no pudieron lograrse cuando niños, y es así que el narcisismo que tienen, y del que se les deposito por sus propios padres, ahora lo depositan, y aman al niño, por lo que puede representar y lograr por ellos.

El narcisismo y su evolución tienen relación con la identificación en tanto que el niño establece un apoyo lo que le permite diferenciar lo exterior de lo interior, ligarse y escoger a la madre como objeto sexual, con el padre se ligara afectivamente, y le amara. Estas ligas afectivas son las primeras identificaciones con las que contara el niño.

1.1.2 Complejo de Edipo en la identificación

El complejo de Edipo, y el complejo de castración son puntos claves en el proceso de identificación para la constitución del sujeto. Este concepto rehúye a una definición clara desde Freud, por lo que se intenta abordar dichos conceptos, para su mayor comprensión en el proceso de la identificación. Aunque estos conceptos, se les tratara a mayor profundidad en los subtemas siguientes sobre la sexualidad.

El complejo surge porque el niño siente deseos amorosos hacia ambos padres, y al igual que siente hostilidad hacia ellos. Freud plantea dos formas del complejo, la *positiva* es en la que se desea la muerte del progenitor que es del mismo sexo que el niño, para así quedarse con el otro progenitor. Y la *negativa*, es cuando el niño odia al progenitor del sexo opuesto, y elige para amar y desear al del mismo sexo, *Complejo de Edipo: Conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto a sus padres [...] De hecho, estas dos formas se encuentran, en diferentes grados, en la forma llamada completa del complejo de Edipo.* (Laplanche & Pontalis, (1996) p. 61). Es aquí por lo que el niño ama y odia a ambos padres, ya que es así que el complejo de Edipo es completo, puesto que el niño ha recibido cariño y ternura de ambos padres.

El complejo causara tres efectos importantísimos en el desarrollo, los cuales del estudio de los escritos de Freud se pueden puntuar de la siguiente forma:

1) Fenómenos psíquicos diferentes entre sí que se relación en el desarrollo, los cuales son los siguientes;

a) la elección del objeto, madre o padre,

- b), la energía y el uso económico que se empleara en la pubertad,
- c) la identificación que provenga de la elección del objeto, si se escoge a la madre o sí se escoge al padre y
- d) la prohibición del incesto, es decir, a no llevar a cabo la meta sexual con los padres, con el objeto de amor escogido.

2) La genitalidad, se abre hacia la sexualidad del individuo, ya que, los genitales pasaran de ser un órgano más del cuerpo que se conoce y se obtiene placer con mayor o menor grado, siendo como un dedo, un pie, un codo, un costillar, etc., a ser la zona erógena primordial, de la cual se centrara pero no acaparara el placer sexual. De esta forma se instaura la primacía, la gran importancia que le da cada individuo al falo, no propiamente al pene, sino al órgano que es el que dará razón de diferenciación entre un varón y una niña, por lo que se le da la mayor posición e importancia, es el órgano diferenciado, protegido y anhelado. Esta genitalidad difícilmente se lograra, sin antes no se lleva a cabo una identificación con los objetos sexuales madre-padre. Si se centra en el cuerpo, en el autoerotismo y narcisismo primario, la genitalidad no se dará debido a que en el mismo cuerpo cualquier zona erógena tiene gran importancia, impidiendo el desarrollo adecuado del narcisismo secundario.

3) El complejo de Edipo instaurara el superyó, la conciencia moral, la instauración de la ley que da el padre, con la barrera del incesto tras la amenaza de castración, formando así una personalidad que distinga e identifique al individuo, produciendo así un sujeto.

El complejo, da lugar al amor sexual y al odio hacia ambos padres, en especial, se ama al objeto y se le desea, y se odia al contrario y se le quiere aniquilar, por lo que de acuerdo al mito griego, es ese el deseo al que se quiere lograr. Aunque ante esto deseos, e imaginarios que se dan en lo más profundo del niño, viene un pensamiento, el de recibir un castigo por intentar tomar al objeto, el castigo vendrá el contrario, este pensamiento y miedo surge cuando en el niño llega a darse cuenta

de una diferencia entre el, y otro niño del sexo opuesto. Es por eso, que tiene lugar al complejo de castración, tanto en el varón como en la niña.

4) Complejo de castración, que Freud lo expresa como la ideación, la fantasía o miedo ante la amenaza de castración, el cual surge debido al conocimiento de la diferencia anatómica de los sexos, que es notada por el niño, al descubrir, que otros niños no tienen un pene, y en la niña, surge la conclusión de que se la ha caído o cercenado el pene, o algo sucedió que causo su perdida, debido a que la niña nota su diferencia entre el tamaño del pene y el clítoris, en ambos, el niño y la niña, obtienen placer de dichos órganos, a través de la masturbación.

Los efectos que causara este conocimiento, serán diferentes para cada sexo, el niño lo vivirá como una amenaza altamente angustiante, una amenaza paterna, la cual se llevara a cabo si las actividades que tienen por objetivo llegar a satisfacer las pulsiones sexuales sean castigadas por su ejecución, las que tienen por meta, las que se relacionen a la madre, que es mayoritariamente el objeto elegido y la de la obtención del placer, a través de la meta de su propio cuerpo, por medio de la masturbación.

En la niña, desde el momento que percibe que un compañero de juego, un hermano u otro niño tiene un pene, lo cual lo diferencia de ella, lo vivirá como si a ella se le hubiese ofendido, se le hubiese perjudicado, puesto que golpea directamente al ideal del yo que ha recibido de sus padres, que ella es la mejor, la que tiene todo y cumple con todo, pero no con un pene. Con este conocimiento, y el sentimiento de amor propio, se sentirá herida, por lo que intentara resarcir ese perjuicio, compensando o reparando la perdida, ya que si no lo tiene, debe de hacer algo para remplazar eso que no se tiene.

A partir de este conocimiento, el cercenamiento del pene, o la presencia de este y una posible pérdida por medio de la castración, dará inicio a las llamadas “teorías sexuales” que realizan los niños, al intentar explicarse tales diferencias, es por esto,

que el pene, empieza a tener su supremacía como falo, y para ambos sexos será altamente valorado, puesto que se juega el ideal del yo depositado por los padres, que ha formado un narcisismo primario en el varón y en la niña. Por lo cual, el pene ya ha adquirido la fuerza de dirigir la sexualidad, a través de la genitalidad, será puesto en el lugar principal como objeto sexual que es auto erótico. Para el niño su valor recae, ante la idea, y la lógica natural que se tiene o no, este órgano que da placer al cuerpo y que ha puesto en el primer lugar de la obtención de la satisfacción. A partir del surgimiento de la fase fálica, de la valorización del pene, surge el *estadio de la organización genital infantil existe ciertamente lo masculino, pero no lo femenino; la alternativa es; órgano genital masculino o castrado*. (Laplanche y Pontalis, (1996). p. 58), da a lugar la masculinidad, a saber, la masculinidad se centra o se explica en la presencia del órgano genital del varón. Y es esta fase, en la que ambos sexos la viven como masculinos, debido a que ambos se centran en sí se tiene pene y que va en relación también con la potencia, o si se está castrado.

La castración o más bien la amenaza de ejecución, es un impacto psíquico que viene a sacudir la imagen que se tiene de sí mismo el niño, recordando que de esta imagen, los padres han procurado quitar toda amenaza del mundo exterior, privaciones, sufrimientos, castigos, dolores, enfermedades, frustraciones, etc., por lo que el niño no está preparado (y difícilmente lo estaría) para afrontar que se pueda perder eso, que le hace diferente. En el caso de la niña, afrontar que ha perdido eso, que le resta valor a la imagen que la sostiene, que la completa y que le ha dado gran valor en el narcisismo, en su amor propio, abriendo así una herida psíquica en la niña.

Para que el complejo de castración tenga lugar en el niño, son necesarios dos eventos, el primero es notar la diferencia anatómica, que se plantea como la *constatación*, y el segundo confirmar esta diferencia, es como si el niño pensara: “hay otros que parecen ser iguales a mí, pero que han perdido eso, que es lo más importante para mí”. Y ante esto el segundo evento, lo que genera, una fantasía de ser castrado o de haber sido castrado (en el caso de la niña), o incluso, el haber

recibido un mensaje por parte de algún adulto, o de alguna imagen, o de cualquier parte del exterior, que le haga creer que esa amenaza es real.

Para ambos sexos, se viven de diferentes formas o tiempos el complejo de Edipo y el complejo de castración, para el niño primero surge el deseo por la madre que es el objeto primario, viene la hostilidad hacia el rival paterno, se da cuenta de la diferencia anatómica, y llega a la conclusión que puede perder el pene, por lo que creerá que es el padre quien puede castrarlo, en este punto, será el clímax y cierre del complejo. Ya que para no ser castrado tendrá que renunciar a la madre, esperando algún día reencontrarlo o más bien encontrar a alguien que se le parezca, por lo que pasara a preguntarse: ¿qué es lo que él (el padre) tiene?, para tener a la madre, ¿cómo es que lo ha logrado?, es así que se identificara para lograr saber y aprender de él lo necesario para acceder a alguien como la madre. Con esta aceptación, el varón inicia la etapa de latencia e inicia la formación del superyó.

Con la niña será diferente, la niña se da cuenta que no tiene pene, coloca al pene en posición de falo, de primacía, lo cual empieza a envidiarlo, de quererlo para ella, por lo cual empezara a desear el pene del padre, se dará lugar a presentarse el complejo de castración, puesto que en ese momento da cuenta que ella que no tiene pene, la niña ha sido castrada del falo. La niña llega la conclusión que la causante que no tenga pene, es la madre y puesto que ama a su madre, pero ahora es la rival, la que tiene acceso al pene del padre y no ella, toma una resolución, es la de asumir que ha sido castrada a causa de la madre, o que es ella la que lo permitió, así surge el complejo de Edipo en la niña

Tras el complejo de Edipo, en ambos casos, surge la represión como la respuesta a forma de fenómeno psíquico, el cual es la representación de la amenaza, la represión surge por la acción del yo ideal, el cual es introyectado por la influencia y convivencia con los padres, por lo que es la amenaza a la castración la que motiva la represión de impulsos, y de sucesos, de recuerdos.

Freud explica que la vida sexual normal se puede llegar a alcanzar con la convivencia cotidiana, con el amor de los padres y el desarrollo natural en el niño, aunque sí por alguna razón deviene una represión proveniente del mundo exterior, es decir, desde el yo ideal (para ser asimilada como un yo ideal, y pasar a evolucionar en el superyó), la pulsión sexual, y su catéxia, la energía que se ha usado para descargarse deberá de tener una descarga, si no se logra en la conclusión de la meta sexual sobre el objeto que se ha escogido, es aquí cuando surgirá un síntoma en alguna parte del cuerpo, de donde se obtendrá otra clase de placer [...] *Las excitaciones correspondientes se siguen produciendo como antes, pero un estorbo psíquico les impide alcanzar su meta y las empuja por otros caminos, hasta que consiguen expresarse como síntomas. El resultado puede aproximarse [...] una patología psiconeurótica.* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 217).

Esto producirá en el sujeto una serie de síntomas en el cuerpo, puesto lo que no se puede expresar mediante acciones, o palabras, se representará mediante el cuerpo, esto como muestra característica de una psiconeurosis, una estructura que encasilla al sujeto a que no puede seguir sus impulsos, debido a la represión. Provocando que la identificación del sujeto sea con un yo ideal, el ideal de los padres, que le es altamente conflictivo, es una comparación angustiante y dolorosa, entre lo que se tiene que ser, y lo que se es, ante la confrontación del reflejo de sí mismo.

La vivencia de la sexualidad en la niñez, es experimentada con una gran fuerza impresa de parte de los padres, a través de las muestras de afecto, las caricias, la mirada, la voz dulce que se emplea para llamar al niño se le está nutriendo desde lo sexual, introduciendo y a la vez satisfaciendo la pulsión sexual del niño, aunque si de pronto, esta satisfacción que se le da, surge una represión, sin que las pulsiones anteriores se extingan sucederá que en el niño, que crece en un ambiente o entorno familiar orientado hacia la perversión, es decir, orientado a que el niño escoja no a un objeto sexual fuera del cuerpo, como pudiendo ser la madre o el padre, sino que escoja algo en particular de su propio cuerpo o un objeto inanimado, o bien, que sólo escoja a la madre y que no exista posibilidad de transición a otro

objeto. Estará concentrando toda la pulsión sexual en los objetos, que no son los adecuados, consiguiendo mediante estos la meta sexual, los futuros gastos de energía pulsional, se concentraran únicamente a satisfacerse a través de estos objetos, los del propio cuerpo, únicamente la madre para sí mismo (el niño), u otros objetos, impidiendo así desarrollarse o socializar adecuadamente con su entorno, puesto que el principio de realidad no se ha logrado adecuadamente. Ya que la represión jugara aquí un papel muy importante, en especial al zanjar la restricción de la obtención del placer de su propio cuerpo, y de la barrera del incesto. Por lo que se da una elección por amor propio, al cuerpo, orillando una identificación al yo o a la madre, sin la posibilidad de seguir con el adecuado proceso de la identificación que llevara al desenlace del narcisismo secundario.

Si por alguna razón, una familia, o sea, los padres o cuidadores del bebé viviesen en un ambiente neurótico que gasta y deposita demasiada pulsión sexual en el niño, estará ocasionando un nivel excesivo de satisfacción en el cuerpo de este, generando un posible desenlace en una estructura altamente neurótica o perversa, y si actúa la represión entre la adolescencia, se generará una neurosis altamente dolorosa, ya que provocara variados síntomas somáticos.

El yo ideal se ha introyectado a través de las manifestaciones de afecto que han formado al narcisismo primario, entonces dan lugar a la primera instancia que permite el acceso al placer en el niño, que inicia dándole partes de un cuerpo y que empieza a consolidarse sin distinguirse de la pulsión de autoconservación como el hambre, lo cual lo liga a la madre, a la nutrición. El niño, que ha logrado establecer este narcisismo primario, a su vez ha adquirido estas fantasías, ensueños, planes, percepciones e imaginarios de que es él, ese niño ideal, perfecto, y que por lo tanto es como lo han pintado, hace y debe de seguir haciendo lo que le han dicho que es, esto iniciado por los padres, lo cual se extenderá hacia los adultos que le rodeen, siendo profesores, entrenadores, vecinos, etc., y en general la concepción de la opinión de todos los adultos que le rodean, la opinión pública, entonces son ellos los que han construido a este niño, le han dicho quién es y qué es lo que es.

Es así como se ha formulado la creación, modificación, narración y novela, historia de este niño, y que seguirán construyendo.

Siendo este ideal del yo, es la instancia psíquica, complejizada y sumamente poderosa que tendrá poder en el sujeto, puesto que viene de la conciencia moral, el que el niño ha formulado su forma de ser, a partir de quien debería ser, se ha llegado a establecer una moralidad dentro del niño, puesto que con este ideal, estableciendo lo que se es, y lo que no se es, lo que es bueno y lo que es malo, lo que se puede hacer y lo que no, lo que se espera hacer y lo que no se puede debe hacer, empezando por los lineamientos de los padres, que elogian y sancionan lo que el niño hace, dicho de otra forma, la conciencia moral es la que hace presente a la represión.

Para el niño durante su desarrollo, habrá otras personas que participaran de su educación y formación, a su vez de la construcción de esta moralidad, manifestándose así la represión, el fenómeno psíquico que se activara cuando el niño quiera, piense o intente hacer ese algo que se le ha dicho repetidas veces que no debe hacer, puesto que sí lo hace, llegara un represión, un castigo desde el exterior, el cual surge desde sí, puesto que ya lo ha introyectado a la conciencia moral.

Del narcisismo primario, con el pasaje al complejo de Edipo, la represión y la conciencia moral que se ha formado desde el ideal del yo paterno y de la sociedad, se ha allanado el lugar para construir al yo, la instancia que regulara y permitirá reaccionar ante el entorno, mediando entre el mundo exterior y el mundo interior, aunque, siempre con un intento de regresar y conquistar ese narcisismo primario.

Entonces el narcisismo primario es esa etapa en donde se bastaba de uno mismo para obtener lo que se deseaba, el placer a partir de los objetos sexuales que se encuentran en el mismo cuerpo, al mismo tiempo, los padres o los que fungen como sus sustitutos dan un *apoyo* a las sensaciones de placer, y a las zonas erógenas,

permitiendo así que el niño reconozca las partes del cuerpo, y un hallazgo de otros objetos de los que puede invocar y hacer uso de estos para lograr su meta.

Aunque, devendrá el complejo de Edipo el cual se vincula con el de castración, y la represión como *el superyó* (la instancia psíquica heredera del ideal del yo, la cual es preconscious), surgirá para regresar al niño a la conciencia dentro de un mundo lleno de objetos sexuales al alcance, de los cuales se puede obtener otros placeres. De la interacción de la fuerza de represión ante el ello (la instancia psíquica que es inconsciente y pulsional), se insta a que se abandone el autoerotismo, puesto que no siempre se le puede dar rienda suelta para la obtención del placer a través del propio cuerpo, es aquí cuando *el yo* (instancia psíquica heredera del narcisismo primario, y que es consciente) entra para mediar. Formando así al narcisismo secundario, para buscar la meta sexual a partir de los objetos sexuales.

Esta estructuración entre las tres instancias, como las experiencias vividas de la elección del objeto, el apoyo que se ha consolidado entre el cuerpo y los objetos, la apertura de la genitalidad con el complejo de Edipo, y las represiones y la restricción al incesto, serán las que produzcan un sujeto, y no ya, un individuo, es decir, un sujeto que pueda separar a un “yo” de “los demás”, de los objetos que le rodean, que le aman y que le han dado satisfacciones de las cuales se ha apoyado. Ya que el individuo es el que es uno con la madre y con el padre, de los cuales ha elegido a uno como objeto principal para la satisfacción de la pulsión, y el otro progenitor, es con quien se ha identificado o reafirmado dicha identidad.

1.1.3 El aparato psíquico, las instancias del sujeto para la identidad

Para poder ahondar más en el proceso de identificación, es necesario abordar la construcción del aparato psíquico, en el que la dinámica de las instancias del Ello, el yo y el superyó construirán y regirán al sujeto

1.1.3.1 El impulso interno o el Ello.

Sobre la conciencia y el inconsciente, Freud planteo que el ser *consciente*, puede ser tomado como una mera expresión, que hace referencia a la percepción inmediata y que nos da certeza. Y también, *un elemento psíquico, por ejemplo una representación no suele ser consciente de manera duradera* (Freud, 1992 [1923]. p. 16). La representación será un pensamiento que tomara forma a partir de una persona, un objeto, una vivencia, algo que se está re-presentado ante el sujeto. Siendo esto, que lo representado rápidamente pasa a segundo plano, se aleja de lo consciente para pasar a la inconsciencia, el cual podrá ser recuperado con facilidad, aunque dependiendo que las circunstancias así lo permitan.

La represión está en el modelo de lo inconsciente, y se tiene lo latente que se le puede ubicar más cercano a la conciencia, en la preconsciousia, por lo que lo reprimido está en lo profundo del aparato psíquico, en lo inconsciente, por lo cual es inalcanzable, hasta que surja a la conciencia por algún detonante que se anude con la huella mnémica.

En el aparato psíquico hay un movimiento entre dos lados, lo consciente y lo inconsciente, la interacción que se da entre estos elementos o representaciones pueden ser en un momento inconscientes y en otro, ser captados por la conciencia, entonces, son recuerdos que fueron latentes, es decir, susceptibles a pasar al lado de la conciencia para que el sujeto pueda hacer uso de este material, aunque eventualmente se perderá o regresara por el camino de la represión hacia la inconsciencia. Por lo tanto, lo latente, es susceptible de conciencia, por lo que entra el concepto de la preconsciousia, es ese material cercano y de posible acceso si las condiciones son idóneas para que surjan. Cabe mencionar que Freud mantiene que la representación no es nada psíquico si se encuentra en lo latente, ya que sigue siendo reprimido, y por lo tanto sigue sin dársele un sentido, un significado y uso diferente para el sujeto. Para adquirir el carácter de psíquico, la representación debe de portar un significado, el cual se le añadirá por medio de la palabra.

A través de estas representaciones intensas junto con su intercambio, el factor cuantitativo asiste a lo económico en el almacenamiento y gasto de la energía pulsional, es este uso y empleo de representaciones anímicas, se generaran consecuencias tras hacerse conscientes para el sujeto. Consecuencias a partir que el sujeto se ha dado cuenta de lo que había olvidado, o más bien reprimido un recuerdo o bien un impulso, mientras que el sujeto no se percate de este material, seguirá actuando pero con mayor influencia de lo inconsciente, gobernando nuestro actuar, sin poder entender ni “imaginar” el porqué de nuestras acciones y decisiones, se sigue actuando y respondiendo ante el entorno, como si se estuviera en un círculo que busca su repetición, y sólo se podrá romper con el círculo si eso latente y lo reprimido, que se encuentran en lo preconscious y en lo inconsciente, se hacen comprensibles al llegar a la conciencia, y son tramitados o traducidos para el sujeto, así les pueda dar un nuevo sentido al recuerdo y/o impulso que está gastando, para tener consecuencias desde la conciencia.

La persona no se da cuenta que está gastando o reservando energía para emplear en diferentes actividades sexuales, sino que *tales representaciones no pueden ser conscientes porque cierta fuerza se resiste a ello, que si así no fuese podrían devenir conscientes, y entonces se vería cuán poco se diferencian de otros elementos psíquicos reconocidos [...] Llamamos represión {esfuerzo de desalojo} al estado en que ellas se encontraban antes de que se las hiciera conscientes, y aseveramos que en el curso del trabajo psicoanalítico sentimos como resistencia la fuerza que produjo y mantuvo a la represión* (Freud, 1992 [1923]. p. 16). Las actividades sexuales en el niño, diferenciándolas de las genitales, se viven y experimentan dando placer y satisfacción al individuo, aunque esto no podrá continuar así por siempre, es por esto que la represión llegara, a través del mundo externo, los padres y cuidadores, maestros, etc., esta represión se instalara en el sujeto de forma automática, para que cuando se tenga un impulso de carácter sexual, y el contexto en el que se encuentra el sujeto no es el apropiado se ejerza esa fuerza represora que buscara contener la pulsión en reserva.

El ello constituye el polo pulsional de la personalidad; sus contenidos, expresión psíquica de las pulsiones, son inconscientes, en parte hereditarios e innatos, en parte reprimidos y adquiridos.” (Laplanche & Pontalis, (1996). p 112). Es el ello, que se escapa de todo lo racional, de lo aprendido, simplemente esta, por el hecho de que ha estado ahí siempre, es parte genética o evolutiva del ser humano, y es el sujeto se siente impulsado y cuando niño empezó a sentir los empujes hacia la vida como hacia la muerte, y es por eso, que el ello es inconsciente.

Por esto el ello es el que conserva o almacena la energía psíquica, es desde el ello que la energía se almacena para su uso, su gasto económico. Por lo que desde lo tónico y dinámico, el ello inconsciente entra en conflicto con la preconsciousia y la conciencia, el superyó y el yo, que son instancias del aparato psíquico que se han adquirido, se han construido a partir de la interacción con otros sujetos, puesto que el ello proviene desde el interior del sujeto, es diferente, ajeno al yo y al superyó, que provienen desde el exterior, y en conjunto, darán origen al carácter, personalidad, a una identificación del sujeto, lo que lo hace diferente a sus antepasados, y a los que le rodean y le dictaminan que es lo bueno y lo malo.

La instancia represora es el yo, pero que está respondiendo por influencia al superyó, a los ideales que ha hecho propios el sujeto, y puesto que el yo, es lo más cercano a lo consciente, es esta instancia la que efectuar la represión para la representación o para la pulsión.

El yo es la fuerza organizadora, la que dará la coherencia en el discurso, en la vida del sujeto, ya que es la que mediará las instancias inconscientes del ello, y las de la preconsciousia, las de la conciencia moral, es decir, el superyó. Por esa razón el yo se instala en la conciencia, controlará la capacidad para el movimiento, para permitir el gasto o reserva de las pulsiones, la energía sexual respondiendo al mundo exterior, o incluso al interior. El yo, se mantendrá alerta durante el día, manteniendo un control parcial en las acciones que se ejecutan, al caminar, al hablar, al escribir, pensar, y es un control parcial, porque en algún punto, se le podrá escapar una

representación que era latente para hacerse consciente, esperando lograr una consecuencia. Cuando el sujeto duerme el yo baja la guardia, aunque mantiene un mecanismo de control de la represión, a través de la restricción del sueño. Por esto, es el yo el que dará forma a la acción de la persona, a las acciones del sujeto, que pueda controlar en menor o mayor medida el tránsito de representaciones como de pulsiones.

La conciencia es lo que dará al sujeto, uso de conocimiento del mundo exterior, y del interior, y es a partir de esta que se pueda dar cuenta, de la complejidad del aparato psíquico y la conformación de las estructuras del inconsciente, como del preconscious, del ello y del superyó, de los impulsos que motivan a un sujeto para lograr su meta sexual, como de la elección del objeto, y el sistema de creencias de orden moral, es la conciencia, el yo de la persona que moldeará y dará cuenta de la identificación como sujeto. El yo es quién podrá responder a las preguntas del mundo exterior, quien eres, que eres, que haces, que quieres ser, que es lo que quieres....puesto que el yo controlara las representaciones conscientes, como latentes, así como de la pulsión para poder dar cuenta a tales preguntas o situaciones.

En el aparato psíquico, la conciencia se explica por descripción y por su función que es el de responder “las percepciones que nos vienen de afuera (percepciones sensoriales); y, de adentro, lo que llamamos sensaciones y sentimientos (Freud, 1992 [1923]. p. 21), la conciencia, da cuenta al sujeto de lo que sucede en el exterior, a su alrededor, así como de lo que se remueve en su interior, tanto de lo orgánico, y en especial de lo anímico o psíquico. Con lo expuesto anteriormente, la función de controlar el tránsito de lo que proviene del interior, permitiendo o reprimiendo las representaciones que vienen del inconsciente. Las representaciones son inconscientes como preconscious, son los pensamientos inconscientes que no son reconocibles para el sujeto. Y el material a forma de pensamiento preconscious, cuando se agrega la representación-palabra.

Freud apunta, las *representaciones-palabra son restos mnémicos; una vez fueron percepciones y, como todos los restos mnémicos, pueden devenir de nuevo conscientes* (Freud, 1992 [1923]. p. 22), es un elemento de lo que fue, pero que ahora es un rastro, una huella, de aquello que en algún momento fue percibido por lo consciente, y que fue reprimido, este elemento que ha sido guardado, y que se intenta olvidar en el inconsciente, se hará recordar, o manifestar ante lo consciente, a partir de alguna percepción que reconozca el sujeto, una percepción que tiene que venir desde lo exterior, puesto que ante esto no se puede ejercer nada, solo se puede dar cuenta, y no puede surgir desde una percepción interna, puesto que es reprimido (a excepción de los sentimientos), *sólo puede devenir consciente lo que ya una vez fue percepción cc; y, exceptuados los sentimientos, lo que desde adentro quiere devenir consciente tiene que intentar transponerse en percepciones exteriores. Esto se vuelve posible por medio de las huellas mnémicas* (Freud, 1992 [1923]. p. 22), es por esta vía que la representación-palabra se hará manifiesta cuando reconozca algo del exterior con lo que pueda mezclarse o atarse, estas son las huellas mnémicas para así regresar en una manifestación en lo preconsciente o lo latente, para hacerse consciente.

Estas palabras, que se almacenan en lo inconsciente, serán adquiridas principalmente por medio del oído, de lo sensorial (de nuevo la base orgánica que tiene gran fuerza en el individuo, y que ejercerán influencia, pero no lo gobernarán tiránicamente), por lo que la palabra es *el resto mnémico de la palabra oída* (Freud, 1992 [1923]. p. 22). Principalmente la representación, es el recurso mnémico a la que el yo intentara reprimir, para evitar hacer consciente y presente, será lo que pueda recordar, como una palabra, un concepto, un suceso anterior que fue lo suficientemente impactante, en el orden de lo angustiante para ser reprimido, y que más angustiante será que el complejo de Edipo, y el complejo de castración en la historia del individuo.

1.1.3.2 La conciencia Moral o El superyó

Es aquí donde se explica a profundidad, como es que el ideal del yo se cimienta en un individuo, para Freud, en el interior del yo, se encuentra un campo o estadio donde radica esta conciencia moral, el “pepe grillo”, o “la voz de la conciencia”, que no es y nada menos que esas palabras que se le fueron dadas, o que escucho el individuo y que las ha introyectado, en una amalgama de creencias sobre lo que tiene y puede hacer, pensándolas como buenas o malas, lo permitido y lo que no, lo que es bien visto y lo reprochable ante estas personas que representan estas palabras, sus padres, familiares, maestros, etc., estos a través de las representaciones introyectadas en el individuo conformaran esa instancia que se ha de llamarse *ideal-yo* o *superyó*

[...] *la conformación del yo, y contribuye esencialmente a producir lo que se denomina su carácter* (Freud, 1992 [1923]. p. 30). Es decir, cada sujeto es construido a partir de los mensajes que se le han depositado, las representaciones que ha asimilado y que le marcan lo que puede o no hacer, lo que si puede concretar de acuerdo a sus impulsos y que está bien visto por el grupo social de la cual es integrante.

Es necesario, indagar más en una definición más clara de lo que implica este superyó, recurriendo a la letra de la teoría que planteo Freud, por lo que en el diccionario de Laplanche y Pontalis se toma:

El superyó es la instancia que habita al sujeto, como un juez, un vigilante con fuerza el estado de conciencia, por lo que hará uso del sistema de creencias morales en el individuo para cumplir su objetivo, el regular o mediar las decisiones y acciones que se tomen, procesándolas bajo el escrutinio de la autoobservación, de la conciencia moral, como de la ideación de los ideales, o sea, las vocaciones y planes que se tiene para llegar a lograr metas y objetivos, siendo estos como las carreras profesionales, o vocacionales, siendo ejemplos a seguir para sus hijos, compañeros, amigos, y miembros de su comunidad, perpetuando o logrando así,

demostrar que el sujeto está siguiendo el ideal que le han impuesto los ideas de sus padres, puesto que ellos tienen defectos, ellos no lograron (y difícilmente se lograría) cumplir con los ideales de sus propios padres, pero si intentaran hacer que sus hijos los asimilen y logren *El establecimiento del superyó puede considerarse como un caso de identificación, lograda con éxito, con la instancia parental* (Laplanche y Pontalis, (1996). p. 421).

Esto se llevara a cabo con el logro de un complejo de Edipo completo, puesto que es a partir de este, en el que al niño se le hace saber que no todo lo puede hacer, no lo tiene todo, y no podrá tenerlo, estableciendo así las restricciones o prohibiciones que delimitan su conciencia moral, es decir, la represión. Que la prohibición se establezca adecuadamente, generara que el niño se identifique con sus padres, en parte con su madre y la feminidad, y en parte con su padre y la masculinidad, en mayor y menor medida, puesto que este superyó se establece a imagen del superyó de cada padre.

Además el niño tras haberse identificado con sus padres, y hacer lo de ellos lo propio, o más bien tomando prestados y haciendo uso de estos ideales, es como mantendrá el sistema de creencias que sostienen al grupo social, familiar, y a la persona misma, al sujeto que para construirse, para consolidar su identificación, ha tomado estos ideales como propios, puesto que se le han heredado.

La elección del objeto permitirá al individuo, empezar a dominar al ello, debido a que es a través de este proceso, en el que está doblegando a la pulsión, colocado en la restricción o desviación, puesto que a través de este proceso, el niño está escogiendo a quien estará destinando sus impulsos para lograr la meta sexual.

La identificación primaria se dará a partir de que el niño ha realizado su elección de objeto que se da en las primeras etapas sexuales, en la que escogerá a la madre, o bien al padre, y de estos depende su adecuado desarrollo, ya que a partir de la elección del objeto, se establecerá la identificación con el otro progenitor, si se

escoge a la madre, se estará identificando con el padre, si es con el padre su elección, será su identificación con la madre, es aquí, que se sigue con el proceso que inicio con el apoyo de las sensaciones que siente el niño y que son diferenciadas a partir de la satisfacción que obtuvo, como producto de las sensaciones exteriores, esta satisfacción y el amor que recibió de sus ambos padres, le permitirán escogerlos para luego identificarse, siendo así el primer tiempo de identificación con los padres, con los que están ahí para su placer, pero que no son parte de su cuerpo, son algo que se encuentra en el exterior, y que se desea ser.

Aunque el proceso no es tan sencillo para su adecuado desenlace, puesto que *Dos factores son culpables de esta complicación: la disposición triangular de la constelación del Edipo, y la bisexualidad constitucional del individuo* (Freud, 1992 [1923]. p. 33), la triangulación entre la madre, el hijo y la aparición del padre, de donde salen los deseo de aniquilación para que no le quiten lo que es suyo, la madre, aunque con el recurso de la bisexualidad se vuelve complejo, ya que el niño amara y deseara la aniquilación del padre, y lo mismo sucederá con la madre, puesto que a ambos los ha llegado a amar, ambos le han depositado amor, cariño y ternura. El complejo de Edipo está lejos de poderse entender tan sencillamente, como un mero deseo de aniquilación del padre para mantener una relación incestuosa con la madre.

Freud no establece tiempos, sino más bien procesos que se van alcanzando de acuerdo a la subjetividad de cada individuo, en relación a sus padres, que tipo de cuidado y amor le han dado, así como de su cercanía y proximidad con el niño, con su participación en la educación, es decir, en todos los aspectos del desarrollo.

Es así que se marcan los dos caminos diferenciados del complejo de Edipo, uno en el varón que escoge desde un inicio investir a su madre como el objeto, y al padre, lo introyecta, es decir, ese objeto lo hace propio a través de identificarse con él, ya que empezara a aprender su forma de hablar, reír, caminar, de ser, para

posteriormente actuar como una copia de él. En tanto, el niño desarrolla al mismo tiempo, el Edipo surgirá cuando al niño le parece que su padre le estorba en su camino hacia la madre. *La identificación-padre cobra ahora una tonalidad hostil, se trueca en el deseo de eliminar al padre para sustituirlo junto a la madre. A partir de ahí, la relación con el padre es ambivalente* (Freud, 1992 [1923]. p. 33). Esta postura ambivalente será característica del Edipo en el niño, por un lado quiere para su exclusividad a su madre como objeto, y por el otro ama y es hostil con el padre, este es el Edipo simple en el niño.

Siendo así el camino que recorre el niño al inicio del complejo de Edipo, primero vive la bisexualidad, ama a ambos padres, en mayor o menor medida se ha identificado con ambos, y ha elegido a uno de ellos, generalmente la madre, provocando así la hostilidad hacia aquel que le representa una amenaza ante el acceso del objeto que se ha elegido.

Desde de este momento, en el que el niño siente esta hostilidad hacia el padre, podrá darse el complejo de castración (el cual se explica en el siguiente subtítulo), y su resolución permitirá sepultar el complejo de Edipo. Lo cual permite en el niño, que se conforme como un sujeto a partir de una serie de identificaciones que iniciaron a partir de la pulsión de auto-conservación, la nutrición y la obtención del placer, para después conformar un narcisismo primario, en el que el niño cree que se autosatisface puesto que llora y recibe alimento por parte de la madre, con su desarrollo y las muestras de cariño, ternura y amor que se le dan al niño (las cuales son de origen sexual), el niño establecerá la primaría con la madre, después empezara a separarse de ella al comprender que hay un mundo exterior más vasto, y del cual puede obtener más placer, el cual es aprovechado, para obtener placer en algunas zonas del cuerpo predilectas por sus características para la obtención del placer, de la satisfacción de la pulsión sexual, las pulsiones de vida.

Conforme sigue desarrollándose el niño, hará una elección de objeto sexual, la cual, casi siempre es la madre, pero en este momento, ya reconoce la entidad del padre,

con el cual también se ha identificado, y le ha amado, puesto que ha ido amado por él. El niño ama a ambos padres, escoge a uno de estos y entrara en conflicto con el otro por la mirada, la atención, el amor y la búsqueda de la satisfacción sexual, en este punto hará conocimiento de la anatomía genital, lo cual dará por resultado el complejo de castración, habiéndose explicado este, por cualquier medio a su alcance, el niño podrá continuar con su desarrollo del Edipo, logrando así la conclusión del mito, de la novela psíquica del niño, en el que para sepultar el conflicto Edípico, el niño necesariamente tendrá que identificarse en mayor grado con la madre o con el padre. Accediendo así al narcisismo secundario, a aceptar perder algo que se tiene, ese objeto sexual que tuvo, y que debió perder tras el miedo a la castración, pero que puede llegar a intentar (psíquicamente) recuperar a ese objeto, aceptando la pérdida, e identificándose en mayor grado con uno de los padres, puesto que está amando a un objeto externo, un objeto fuera de su cuerpo, y se está identificando con otro, amando a un objeto, para a su vez, esperar a forma de retribución ser amado por ese objeto.

Este es el camino que lleva todo niño al nacer, al desarrollarse psíquicamente, e ir conformando su aparato psíquico, el cual construirá la identificación no con un solo sujeto u objeto del mundo exterior, sino con varios, es decir, la identificación que se logra en el sujeto, tiene como puntos de apoyo a varios objetos amados, a varios sujetos que le han impreso sus ideales del yo, y que a su vez se conjugan con los impulsos del sujeto, para que a partir de la conciencia, este que antes era un individuo, ahora se convierta en un sujeto, que podrá dar cuenta, responder a quien es, que es lo que hace, que es lo que puede llegar a esperar, todo a partir de las representaciones de las que se ha apropiado, conformándose en el superyó, y respondiendo a la pulsión que se origina en el ello.

El punto más espinoso del sistema narcisista, la inmortalidad del yo, tan duramente negada por la realidad, conquista su afirmación refugiándose en el niño (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 88), El narcisismo apunta a la preservación de la vida, es la posibilidad a la muerte, o de algún accidente, enfermedad, o alguna condición que

diferencie a la persona que tras alterar su salud o bienestar, se cuestiona su inmortalidad que le han hecho creer.

1.2 Teoría del desarrollo psicosexual

La teoría del desarrollo psicosexual, refiere a los procesos psíquicos que tendrán lugar para dar apertura al desarrollo y constitución de la sexualidad, el cual se va logrando a través del psiquismo, y no sólo por un desarrollo orgánico hormonal, en el que el individuo va pasando por una serie de fases o etapas necesarias y obligadas, éstas se lograrán de una forma u otra. Estas etapas son parte del desarrollo de todo individuo, en la que son necesarias para la constitución de la identificación en el sujeto. Establece que en el niño se da un desarrollo sexual, que influirá, aunque no garantizara su adecuado desenlace, es por eso que establece una serie de fases por las que pasa el niño para lograr en su edad adulta, una sexualidad genital.

A través de estas etapas, se lleva a cabo la elección del objeto sexual, y se identifica el individuo de acuerdo al objeto contrario que ha elegido, entre los prototipos de madre nutriz y padre protector, para así adoptar o identificarse mayoritariamente en la masculinidad-activo, o en la feminidad-pasivo.

La meta sexual toma como principal zona erógena a los genitales, aunque también abarca a todo el cuerpo, con las sensaciones que devienen del objeto sexual, lo cual ejerce un efecto en el campo psíquico al instalarse entre los materiales anímicos, las representaciones, pensamientos de cada sujeto. Mientras que el sujeto cree que el objeto que ha escogido, es perfecto, que nada le falta, por lo que podrá responder con incauta obediencia, ya que en algún punto dará cuenta que ese objeto, no es perfecto, por lo que de esto sobrevalora al objeto sexual, como representante de ese algo que alguna vez tuvo y que perdió, ese narcisismo primario al que renunció hace tiempo. Tras la elección del objeto que se da en la conclusión del complejo de Edipo, se dará el narcisismo secundario, ya que es de

esta forma que se ama al objeto para así amarse así mismo, y recibir amor a cambio. La identificación desde lo sexual, desde la elección del objeto con el sexo opuesto, y la identificación con el mismo sexo.

Para la excitación sexual, es necesaria la sensación táctil, lo cual es indispensable para el logro de la meta sexual normal, aunque en el ser humano, Freud menciona que también es necesaria la impresión óptica, la cual es el camino más frecuente para activar la descarga libidinal. Freud aclara que para la mayoría de los hombres, hay un componente de agresión, que busca sojuzgar al objeto, esto será propio de la identificación masculina, al contrario que la femenina, puesto que la o el sujeto que se han identificado con lo femenino, se estarán identificando con lo dócil, con el papel que pueda ser sumiso y cortejado.

Del Ello es de donde surgen las pulsiones, es de esta instancia que tendrá el componente orgánico, corporal, por lo cual su tensión y satisfacción se concentrara él en cuerpo, donde se ubican parcialmente en *los órganos del cuerpo brindan excitaciones de dos clases, basadas en diferencias de naturaleza química. A una de estas clases de excitación la designamos como la específicamente sexual, y al órgano afectado, como la «zona erógena» de la pulsión parcial sexual que arranca de él*". (Freud, 1992 [1923]. p. 153). La zona genital, es la zona erógena principal en la etapa adulta (siempre que la fase genital se haya logrado tras el adecuado desarrollo y desenlace del complejo de Edipo), pero no es la única, ya que compartirá en diferentes zonas, y en diferentes grados, la tensión y obtención de satisfacción de la pulsión sexual.

Es común que se crea que durante la infancia la sexualidad no existe, y que solo con la pubertad, esta surgirá, lo cual sugiere, como expresa Freud, un descuido por parte de los padres, cuidadores, maestros, entre otros participantes de su crianza y educación, el descuido sobre la sexualidad en la infancia. Este tendrá graves consecuencias, ya que levantara un velo de ignorancia sobre la vida sexual en los niños, lo cual cobrara factura en la vida adulta, ya que las bases de la sexualidad

que debieron conocerse en la infancia no se obtuvieron, y con ello dudas, temores y fantasías surgieron a partir de este desconocimiento, construyendo una sexualidad adulta plagada de confusiones.

Este descuido por parte de los adultos, será en gran parte por la amnesia infantil, que en su mayoría todos pasan, esta amnesia cubre los primeros años de vida, Freud menciona que específicamente abarca hasta 6 y los 8 años de vida, de este periodo se conservan en el adulto destellos de sucesos que tuvieron una fuerte impresión en su desarrollo, Freud también menciona que cuando niños, se exteriorizaba *dolor y alegría de una manera humana, mostrábamos amor, celos y otras pasiones que nos agitaban entonces con violencia* (Freud, 1992 [1923]. p. 158). El niño reacciona conforme a las pasiones que siente, sin poder comprenderlas, todo le es extraño y ajeno, sin importar de donde venga. Incluso puede demostrar una gran capacidad para deducir o inducir hechos que rodean al niño. Entonces porque el adulto sufre esta amnesia infantil, que se está intentando olvidar, o más bien tapar u ocultar recuerdos en el inconsciente. Pues esas impresiones de las que solo dejaron huellas capaces de regresarnos a esas épocas, son las huellas que determinaran en gran medida el desarrollo posterior del sujeto. Estas serán huellas mnémicas, las cuales nos pueden llevar a elementos latentes, ante la barrera de la represión.

Esta amnesia infantil, tiene relación con el desarrollo de la organización genital infantil, puesto que es entre estos años cuando se está pasando por las diferentes fases que abarca el desarrollo psicosexual, por lo que la amnesia infantil, no solo reprime cualquier evento de la vida cotidiana, sino que su objetivo es reprimir la sexualidad infantil, la cual como en el adulto está jugándose en gran parte de las actividades de la vida cotidiana, al reprimir la sexualidad infantil se intenta olvidar esas etapas en las que las pasiones, los sentimientos y las impresiones generaban fuertes impresiones en el sujeto, son estas las manifestaciones de las pulsiones, las cuales han sido reprimidas por las representaciones-palabra, que se han instaurado en el aparato psíquico del sujeto, las restricciones que le impiden al niño a obtener

placer de sí mismo, y obtenerlo en el tiempo, momento y lugar que él quiera. Debido a que en esta etapa, se presenta el complejo de castración, es una etapa altamente angustiante para el niño, por lo que para él recordar esta etapa es bastante peligroso, y es mejor reprimirla junto con las pulsiones que lo han llevado hacia la amenaza.

Tras surgir la represión de las pulsiones en el niño, este vivirá o experimentará su vida cotidiana no con la misma intensidad en la pulsión sexual que llevaba antes. Por lo que surgirá el periodo de la latencia sexual, en la que la sexualidad sigue en el sujeto, aunque no es fácilmente identificable. Con la represión que causa la latencia sexual, surgirán como respuesta inhibiciones sexuales, los cuales tendrán gran influencia en el desarrollo psicosexual. Puesto que se instalan en el orden de lo psíquico, a través de la conciencia moral, el ideal del yo, o en este momento el superyó ya instalado. Estas inhibiciones serán representadas por medio del asco, la vergüenza, los reclamos idealizados de lo estético, de lo que es o debe ser bello, hermoso y lo que no se ajusta a esa estética, junto con lo que es moral, estas inhibiciones su objeto es mantener la pulsión sexual a raya ya no por medio de la amenaza externa, sino por medio de la censura internalizada que se ejerce en la conciencia en el yo del sujeto. Esta represión en la vida sexual del niño, no solo se impone por los adultos que participan en su crianza y educación, también es parte de un componente evolutivo, puesto que es necesaria que se levante dicha represión, para instalar la latencia sexual en el sujeto, puesto que le dará organización psíquica, una estructura de las experiencias que provengan del exterior como del interior del individuo, a través de la represión, se permitirá establecer un orden a la pulsión, darle fuerza al yo para poder gobernar al ello, a través del mandato del superyó.

Por el **descuido de la sexualidad infantil** que tienen los adultos sobre los niños, puede llegar a cometerse otro error común, que tendrá serias consecuencias y bastante complejas, el error de comerciar sexualmente frente a los niños, es decir, realizar el coito, la del comercio sexual, ante esta visión, el niño lo encuentra como un acto hostil y agresivo, lo vive como si el adulto regularmente el padre, estuviese

coartando, violentando, sojuzgando a la madre, como una mera extensión de la pulsión de crueldad, *no puede menos que concebir el acto sexual como una especie de maltrato o sojuzgamiento, vale decir, en sentido sádico* (Freud, 1923 [1992]. p. 178), el niño no comprende el acto, ya que no lo concibe como el adulto, que tiene componentes agresivos, pero también componentes de ternura. *En lo sucesivo los niños se ocupan mucho de este problema: ¿En qué puede consistir el comercio sexual o –como dicen ellos– el estar casado?* (Freud, 1992 [1923]. p. 178), por lo que el niño que ha presenciado estos actos, se preguntaría sobre la unión de los padres, tergiversando el sentido del matrimonio, de la procreación, como de la vinculación y meta del objeto sexual.

1.2.1 Etapa oral

Como se mencionaba anteriormente, son los padres, y cuidadores del niño los que han marcado al cuerpo del niño con la sexualidad, para que este, únicamente siga el curso que se le ha dado tanto por herencia como por adquisición materna y paterna, es decir, las marcas. Aunque en cuanto el niño entra en contacto con educadores, instructores u otros, son ellos también los que entran a participar en el ideal del yo que conformara al niño, puesto que si no son conscientes de esto, si actúan para reprimir los impulsos sexuales del niño, ya que si no se le reprime, difícilmente el niño podrá aprender, será in-educable, aunque por mucha esfuerzo que realicen por suprimir o extinguir en su totalidad las exteriorizaciones sexuales del niño, será imposible, porque las pulsiones sexuales se gastan y al tiempo se recuperan la energía para volver a ser almacenada y si una exteriorización fue sofocada, será otra la que se presente en su lugar.

La exteriorización más común de la sexualidad infantil, es al del chupeteo, que aparece desde el periodo de la lactancia, y que puede persistir toda la vida, de una forma evidente o por medio de acciones encubiertas, *consiste en un contacto de succión con la boca (los labios), repetido rítmicamente, que no tiene por fin la nutrición... La acción de mamar con fruición cautiva por entero la atención y lleva al adormecimiento o incluso a una reacción motriz en una suerte de orgasmo* (Freud, 1992 [1923]. p. 163). Es entonces, que la acción nutriz, da lugar al placer, y a la

obtención de la satisfacción sexual, la cual si se combina con otras zonas del cuerpo que son sensibles, como el pecho, o los genitales externos, da a lugar una ligazón entre la obtención de placer de la fracción con la masturbación.

Del chupeteo, y de la frotación de las zonas sensibles que proveen al niño de placer, deviene el autoerotismo *está práctica sexual, el hecho de que la pulsión no está dirigida a la otra persona; se satisface en el cuerpo propio*" (Freud, 1992 [1923]. p. 164). Se recordara, que del autoerotismo, se pasa al narcisismo primario, debido a que el niño ha obtenido placer a través de su propio cuerpo, y esto ya no solo de forma accidental, sino que también ahora sabe que puede provocar este placer. El niño *chupeteador se rige por la búsqueda de un placer, -ya vivenciado, y ahora recordado* (Freud, 1992 [1923]. p. 164). La acción del succionar el pecho materno, fue ligado con la obtención del placer, con lo que los labios del niño serán posicionados en el carácter de zona erógena. De la cual al entrar en contacto con la leche materna, que es cálida y da placer, aspa como es nutricia y calma el hambre. Es así que el *quehacer sexual se apuntala {anlehen} primero en una de las funciones que sirven a la conservación de la vida, y sólo más tarde se independiza de ella.* (Freud, 1992 [1923]. p. 165). Es así como a través de la pulsión de la autoconservación, tras el apuntalamiento o el apoyo que surge de la nutrición, surge la pulsión sexual, se encuentran ligadas para después independizarse.

Los labios son la primera zona erógena en el niño, pero no será la única. Para convertirse una zona del cuerpo en zona erógena será necesario que tengan ciertas características, *sector de piel o de mucosa en el que estimulaciones de cierta clase provocan una sensación placentera de determinada cualidad* (Freud, 1992 [1923]. p. 166). Por lo que no todas las zona del cuerpo tienen las características para tomar su estatus conforme al desarrollo psicosexual del niño, el estatuto de erógenidad, con la fuerza y cualidad capaz de dar placer al cuerpo (con lo que otras zonas del cuerpo se les puede dotar a la zona de material pulsional, dándole estatus de zona erógena, a través de representaciones-palabra). Las zonas erógenas, en la vida adulta se comportaran como una sola sexualidad, una sola forma de obtener placer,

al alinearse con la genitalidad, que será o deberá ser la zona genital primordial, puesto que la meta sexual normal en el adulto, es la unión de los genitales, el coito.

Aunque en el niño, la genitalidad aún no se ha logrado, por lo que su meta sexual no es la misma. Esta será de acuerdo a la sexualidad infantil, la catexia que busca satisfacer la pulsión infantil la de producir a través de su propio cuerpo la satisfacción, con lo que la meta sexual será la zona erógena escogida y regularmente la zona en la que se encuentre experimentado la organización genital del niño, para así producir y obtener satisfacción de esta.

Durante el desarrollo psicosexual del niño, que ha iniciado con la acción de succionar el pecho materno para nutrirse, y de ahí se ha manifestado la pulsión sexual, también se ha presentado el placer a través de la relación entre el placer de succión con el de la *acción muscular acorde con la posición y la complexión de las otras zonas* (Freud, 1992 [1923]. p. 168). Esencialmente el propio pecho como de los genitales externos.

Explicado desde otro enfoque, se puede entender la organización sexual pre-genital, con la siguiente nominación, la primera etapa, la de la obtención del placer a través de la mucosa de los labios, es la fase *oral, si se prefiere, canibática* [...] *El objeto de una actividad es también el de la otra. La meta sexual consiste en la incorporación del objeto, el paradigma de lo que más tarde, en calidad de identificación* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 180). Es en esta fase, en donde empieza a construirse la serie de identificaciones que darán lugar a un sujeto, a través de incorporar al objeto que lo nutre y lo cría.

Es en este punto en el que el objeto sexual se instala en el niño, a través de la lactancia, puesto que de la nutrición se separó la pulsión de auto conservación de la pulsión sexual. *El trato del niño con la persona que lo cuida es para él una fuente continua de excitación y de satisfacción sexuales a partir de las zonas erógenas, y tanto más por el hecho de que esa persona –por regla general, la madre– dirige*

sobre el niño sentimientos que brotan de su vida, sexual, lo acaricia, lo besa y lo mece, y claramente lo toma como sustituto de un objeto sexual de pleno derecho (Freud, 1992 [1923]. p. 203). El niño es sexualizado por la madre, de la forma más natural, sana, y esperable posible, puesto que es a través de estos actos, en los que el niño pueda dar cuenta de las satisfacciones, y pueda así seguir los empujes de auto conservación como sexuales, para que después los empujes se direccionen hacia la vida.

Aunque la madre se horrorizaría, probablemente, si se le esclareciese que con todas sus muestras de ternura despierta la pulsión sexual de su hijo y prepara su posterior intensidad. Juzga su proceder como un amor «puro», asexual, y aun evita con cuidado aportar a los genitales del niño más excitaciones que las indispensables para el cuidado del cuerpo (Freud, 1992 [1923]. p. 203), esto sucede a través del deseo de satisfacción sexual de la madre, aunque es velado, por el hecho de que su objeto sexual en ese momento es el bebé, su hijo, lo cual al hacerse presente su motivación sexual, se levantaría la barrera del incesto, causando horror, repulsión, y miedo al castigo. Y es así, que la motivación hacia su hijo como objeto sexual, porque es un producto de su cuerpo, recordando de esta forma su narcisismo primario, y a la vez el secundario, puesto que está renunciando a su cuerpo para dar amor a otro objeto, que ya no es el suyo. Aunque si la madre fuese plenamente consciente, y persistiera en mantener por demasiado tiempo su relación con su hijo, varón o niña, colmando al bebé, luego infante con demasiadas muestras de ternura, transponiéndose lo sexual, la madre estaría entrando en el terreno de lo perverso, así como llevando de la mano a su hijo.

Refiere que sí al niño se le da exceso de ternura se le estará “malcriando”, se le sobre sexualizara, provocando así que el niño no pierda el objeto cuando lo ha identificado, cuando globalizo o dimensiono el pecho con la totalidad de la madre, ahora en cambio se le invitaría a acceder a plenitud al objeto, la madre, obteniendo placer de ella y tal vez del padre al mismo tiempo, un placer sin límites, el cual en algún punto se caerá y el niño se quedara en la necesidad de cubrir ese amor

desmedido sin saber dónde y cómo remplazarlo. Por lo que Freud, que la forma más directa la forma de legar a los hijos una perturbación psíquica, que alguna herencia genética, y esta inicia desde la ternura desmedida.

1.2.2 Etapa sádico-anal

Tras la actividad nutricia y masturbatoria, vendrá la activación de la zona erógena anal, la cual *es apta por su posición para proporcionar un apuntalamiento de la sexualidad en otras funciones corporales* (Freud, 1992 [1923]. p. 168). Puesto que comparte la misma característica de excitabilidad que los labios. Es aquí donde se apuntala, se apoya la función sexual para otras funciones corporales necesarias en el individuo.

Cuando al entrar a esta fase del desarrollo, es debido a que se le pide al niño que controle sus esfínteres, cuando empieza a lograr este control vera como el producto de desecho, las heces salen de su cuerpo. Y en este punto lo que más ama, es su propio cuerpo, que le da sensaciones placenteras, por lo que estos desechos son tratados como representantes de sí ante sus padres y cuidadores que le exigen el control del esfínter. A partir de esto, el niño hace un cambio en el significado y lo trata como su *primer «regalo» por medio del cual el pequeño ser puede expresar su obediencia hacia el medio circundante exteriorizándolo, y su desafío, rehusándolo* (Freud, 1992 [1923]. p. 169). Es este primer regalo, mediante el cual empieza a demostrar que es consciente de los objetos que le rodean y que le exigen algo de él, de los cuales siente amor, y de los cuales se identificara.

Aunque al comienzo de la retención de las heces, no es debido por las exigencias de los cuidadores, sino para la contención orgánica y la tensión psíquica propia de la pulsión, para así aprovechar su capacidad para obtener placer, por el que inicia un comportamiento masturbatorio de la zona anal, ya que al dar cuenta que sus cuidadores le piden el control de sus esfínteres, el niño lo intentara y al observar que sus cuidadores lo felicitan, lo relacionara como el regalo que les da, para provocar su alegría y felicitación, empezando a controlar y a jugar con dicho control

a su gusto, iniciando un intento de respuesta inmediata, y que precede a la pregunta que se gestara en un futuro, ¿qué es lo que quieren de mí?

Más adelante en su desarrollo, al momento del recurso bisexual para la identificación con la madre como con el padre, lo femenino y lo masculino, el niño retomara estas experiencias de producción, en donde al empezar a buscar respuestas de la génesis, llegara a una hipótesis de que la heces son en hecho, un bebé que nace, y que crecerá, por lo que en este el niño podrá conjuntar ese saber con esta fantasía de poder ser madre y padre a la vez, lograr esa bisexualidad, de ser uno solo para satisfacerse solo a través del cuerpo.

Conforme el niño logra controlar sus esfínteres, pasara a la activación de los genitales como zona erógena. La cual se da en ambos sexos, y *se relaciona con la micción (glande, clítoris), y en los primeros está dentro de un saco de mucosa, de manera que no puede faltarle estimulación por secreciones, que desde temprano son capaces de encender la excitación sexual* (Freud, 1992 [1923]. p. 170), es la característica física la que la da el estatuto de zona erógena, junto con la representación del falo, en la que el niño como la niña centraran su atención. De estas actividades sexuales que surgen de los genitales, son los órganos y zonas sexuales reales, puesto que de estos son los que se convertirán en la meta sexual “normal” en la vida adulta.

Además de las pulsiones de auto conservación y las sexuales, también surgen las pulsiones parciales, las de ver, ser visto o de exhibición y la de la crueldad. Es por esta razón, que Freud refiere que el niño es un perverso polimorfo, el cual puede obtener la satisfacción desmedida y descontrolada de todas y cada una de las pulsiones que lo habitan, tomando la forma de la pulsión que haga presencia para ser satisfecha, hasta que la represión actué para controlar y restringir la obtención del placer del niño. Estas pulsiones parciales son independientes de las zonas erógenas. El niño desarrollara componentes de crueldad a través de la pulsión sexual, lo cual es *enteramente natural en el carácter infantil; en efecto, la inhibición*

en virtud de la cual la pulsión de apoderamiento se detiene ante el dolor del otro, la capacidad de compadecerse, se desarrollan relativamente tarde. (Freud, 1992 [1923]. p. 175). Puesto que el niño, en su ansia por controlar, por poseer y demostrar la masculinidad es natural en el niño, varón o niña. Este componente cruel, deberá de detenerse ante el reconocimiento del dolor en el objeto, es decir, la identificación que vive el niño al reconocer que ese objeto, ese semejante está sintiendo dolor, como él podría sentirlo, es aquí cuando la pulsión parcial de la crueldad encontrara un límite para su satisfacción, aunque sin desaparecer. Puesto que podría en la edad adulta desarrollarse como una manifestación sádica.

Esta etapa, donde se hace una división de opuestos, que marcara la vida sexual adulta, a la que es *preciso decir activo y pasivo. La actividad es producida por la pulsión de apoderamiento a través de la musculatura del cuerpo, y como órgano de meta sexual pasiva se constituye ante todo la mucosa erógena del intestino* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 180). Es a través del apoderamiento a través del cuerpo, en donde el niño sigue distinguiendo su cuerpo, del cuerpo de los otros, de los que le rodean, sus padres y, o cuidadores.

1.2.3 Etapa fálica

En el subtítulo anterior, el del proceso de la identificación, se aborda la bisexualidad, la cual es entre la triangulación entre la madre, el hijo y la aparición del padre, de donde salen los deseos de aniquilación para que no le quiten lo que es suyo, la madre, aunque con el recurso de la bisexualidad se vuelve complejo, ya que el niño amara y deseara la aniquilación del padre, y viceversa con la madre, a ambos los ha llegado a amar. Siendo así el complejo de Edipo es apenas la introducción al drama que se vive, y experimenta el niño.

El niño ha establecido la fase fálica, así como el desarrollo de las pulsiones parciales, en donde la pulsión de ver, entrara a juego para la investigación sexual infantil, que será motivada por la pulsión de saber. Es en esta fase en la que el niño se pregunta ¿cómo surgen los niños? Es lo que invita a los niños a preguntarse, a

buscar, a investigar y así generar un conocimiento que pueda apropiarse para así responderse a la pregunta ¿de dónde vengo?, seguida de ¿quién soy? Preguntas que responden en gran medida a la identificación del sujeto.

Volviendo al descuido adulto sobre la sexualidad que se vive en la infancia, es con la pulsión de saber, y la pregunta de la génesis, de donde vienen los niños, el niño se vuelve un investigador poniendo en marcha la pulsión de ver, esto podrá ser activado con el conocimiento de la futura llegada de otro niño, un bebé, un hermano, un primo, o un vecino, *escuchan con una desconfianza profunda, aunque casi siempre silenciosa, cuando le es contada la fábula de la cigüeña. Pero como la investigación sexual infantil ignora dos elementos, el papel del semen fecundante y la existencia de la abertura sexual femenina... los esfuerzos del pequeño investigados resultan por lo general infructuosos y terminan en una renuncia que no rara vez deja como secuela un deterioro permanente de la pulsión de saber* (Freud, 1992 [1923]. p. 179). Ante este tipo de cuestionamientos, el niño siempre lo vivirá en solitario, puesto que son preguntas angustiantes, que le remiten al complejo de castración, ya que mientras más piense el niño sobre la génesis, también pensara en la diferencia atómica, se angustiara ante la amenaza de castración, o bien, en la niña la envidada por el pene, generando así una desconfianza y un temor profundo hacia sus padres, de los cuales anteriormente confiaba plenamente, puesto que son ellos los que le mienten, y si esto sucede ante una pregunta que surgió en el niño y que no pudo satisfacerse coherentemente como cualquier otra, entonces que sucederá, el niño llega a la conclusión de que la explicación mágica de un animal que trae al nuevo niño es una mentira, si es así ¿en qué más podrían mentirle?

Esta pregunta, la de la génesis, es en esta que se basa la investigación de la sexualidad, y de esta se basa en gran medida la identificación del sujeto. Puesto que responde a que si una persona puede reproducirse, si es hombre o mujer, masculino o femenino, activo o pasivo, ya que si las puede responder, el niño puede ubicar donde desea identificarse.

Con la pregunta, ¿De dónde vienen los niños? Surge lo que Freud llama el enigma de la esfinge, que toma del mito griego de Edipo. *No son intereses teóricos sino prácticos los que ponen en marcha la actividad investigadora en el niño... El primer problema que lo ocupa es, en consonancia con esta génesis del despertar de la pulsión de saber, no la cuestión de la indiferencia entre los sexos, sino el enigma: « ¿De dónde vienen los niños?»... Para el varoncito es cosa natural suponer que todas las personas poseen un genital como el suyo, y le resulta imposible unir su falta a la representación que tiene de ellas* (Freud, 1992 [1923]. p. 177). El niño aún no ha dado cuenta de que las mujeres no tienen pene, por lo que únicamente se pregunta de dónde es que vienen los niños, de dónde es que proviene él.

Tras la investigación sexual, el niño podrá darse cuenta que hay diferencias anatómicas entre los niños y las niñas. Por lo que el niño al notar que a la mujer le hace falta el pene, se aferrara a la idea que no es eso cierto, queriendo ignorar que todos son iguales, *la defiende obstinadamente frente a la contradicción que muy pronto la realidad le opone, y la abandona sólo tras serias luchas interiores (complejo de castración)*. (Freud, 1992 [1923]. p. 177). Por lo que el niño empezara a vivir esta experiencia con miedo, el miedo a ser castrado, por algún acto que haya cometido, una castración por castigo.

Como anteriormente se mencionaba, en los adultos suele haber un error común, el del descuido de la sexualidad en la etapa infantil, que se centra en la organización sexual del niño, en la que *su diferencia respecto de la organización genital definitiva del adulto. Reside en que, para ambos sexos, solo desempeña un papel un genital, el masculino. Por tanto, no hay un primado genital, sino un primado del falo* (Freud, 1992 [1923]. p. 146). El niño varón o niña, por igual centrara su actividad sexual entorno al falo, en su presencia o en su ausencia. Esto surgirá a partir de que el niño conozca la diferencia anatómica de los sexos.

1.2.3.1 La diferencia anatómica

El descubrimiento de la diferencia anatómica será la desencadenante de graves consecuencias en la psique del niño, tanto varón como niña. Debido a que la niña, en el momento en que nota la diferencia anatómica, cae en cuenta de su falta o ausencia del pene, ella puede notar esta diferencia en la convivencia con cualquier varón, el padre, el hermano, primo, compañerito de juegos, quien sea, la cuestión será, que la niña ve al pene, el cual se muestra *“bien visible y de notable tamaño, y al punto lo discierne como el correspondiente, superior, de su propio órgano, pequeño y escondido; a partir de ahí cae víctima de la envidia del pene.”* (Freud, 1992 [1923]. p. 270- 271). La niña queda prendida de esta diferencia, en la que concentrara su atención y energía para explicarse por qué ha perdido “su” pene.

En cambio, en cuanto al varón, al ver:

[...] por primera vez la región genital de la niña, se muestra irresoluto, poco interesado al principio; no ve nada, o desmiente su percepción, la deslía, busca subterfugios para hacerla acordar con su expectativa. Sólo más tarde, después que cobró influencia sobre él una amenaza de castración, aquella observación mueve en él una temible tormenta afectiva, y lo somete a la creencia en la efectividad de la amenaza que hasta entonces había echado a risa. Dos reacciones resultarán de ese encuentro... determinaran duraderamente su relación con la mujer: horror frente a la criatura mutilada, o menosprecio triunfalista hacia ella (Freud, 1992 [1923]. p. 270- 271).

Este es el camino por el cual el niño se instalara para la reafirmación o reelección de objeto sexual, junto con las correspondientes identificaciones que establecerá, conforme a su propio sexo o al contrario.

En esta etapa surge el fenómeno de la masturbación infantil, el cual se repetirá o se manifestara a lo largo del desarrollo psicosexual. Siendo la primera, la actividad de la succión en la lactancia, la segunda, el florecimiento de la práctica sexual masturbatoria genital alrededor del cuarto año de vida, y la tercera a la masturbación

de la pubertad, también conocida como onanismo. Estas tres fases son muy importantes, puesto que tendrán gran importancia para el adecuado desarrollo sexual, puesto que es a través de estas actividades sexuales, mediante las cuales se puede hacer uso de la catibia de la pulsión sexual. Sin embargo, este ha sido reprimido, impidiéndole la obtención del placer a través de su propio cuerpo, lo cual se anudara con el complejo de castración, ya que se pensara que si incurre en la falta de la masturbación, el castigo será la amputación del pene. Es por la masturbación y la obtención del placer que el pene y el clítoris, se instalan como los órganos que mayor placer le darán al sujeto, y así también, es que se le da el estatuto de falo.

1.2.3.2 Complejo castración

El falo reafirmara o cambiara la elección de objeto sexual en el niño, como resultado se da la identificación correspondiente con lo femenino o con lo masculino, esta identificación tendrá como base la etapa de la organización *pregenital sádico-anal no cabe hablar de masculino y femenino; la oposición entre activo y pasivo es la dominante* (Freud, 1992 [1923]. p. 149), con el cual se basara para relacionar lo activo con lo masculino, y lo femenino con lo pasivo.

Por tanto el pene, como representante fálico, será el que centre la siguiente etapa en la organización genital infantil, en que el falo es lo que permite una identificación activa-masculina, y es en este punto, donde lo femenino no tiene lugar, puesto que se responde el niño lo de si se tiene el genital masculino, el pene o se está castrado. Si se tiene, que fue lo que se hizo para que se castrara a otras personas, a las mujeres, sino se tiene, como en el caso de la mujer, se preguntara, que hice para haber sido castrada, se preguntara y pensara la forma de compensar esa perdida, originando así una envidia por el pene. Por lo que lo masculino se relaciona con la posesión del pene, y con la actividad activa que puede jugar, para poseer al objeto, lo pasivo y sumiso, lo femenino al cual se le debe de someter. Cuando el niño distingue y entiende que no solo no se tiene un pene en la mujer, sino que también

hay una vagina, esta será *apreciada ahora como albergue del pene, recibe la herencia del vientre materno* (Freud, 1992 [1923]. p. 149).

Restituyendo así una relación con la mujer, ya no puede ser despreciable por haber perdido el pene, sino que ahora se vuelve meta sexual, donde debe de colocarse el pene que en el caso del niño debe de albergarse, y en el caso de la niña, es el pene que será alojado.

En cambio, la niña lo vivirá de otra forma, la niña *no incurre en tales rechazos cuando ve los genitales del varón con su conformación diversa. Al punto está dispuesta a reconocerla, y es presa de la envidia del pene, que culmina en el deseo de ser un varón, deseo tan importante luego* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 178). Este conocimiento será experimentado con envidia de no tener ese órgano que en comparación al suyo, el clítoris, no puede competir por tamaño como por potencia, que, de acuerdo al narcisismo primario, le faculta para estar colmando a la madre, puesto que ella cree que por sí misma, por su cuerpo y lo que puede ofrecer, la madre le ama y le quiere, y no habrá cosa alguna que cambie esa situación, hasta que reconoce la diferencia, entonces la niña empezara a creer que no tiene todo, como ella creía.

1.2.3.3 El complejo de Edipo.

El complejo de Edipo se caracteriza por la rivalidad y el ansía por eliminar la competencia que el padre representa, para así sustituirle y tener pleno derecho a la madre. Es así que se anuda la etapa fálica, en la que el niño sobreestimara sus genitales como la razón del porque la madre quiere y ama al hijo, concentrando así su energía en el pene, en el falo. Aunque en este deseo de aniquilación del padre, surge el *fundamento por la angustia de la castración [...] por el interés narcisista hacia los genitales* (Freud, 1992 [1923]. p. 268). Debido a que el niño, le ha dado gran importancia al pene, es este quien lo faculta, le da valor frente a los demás que le rodean, en especial la madre.

El Edipo, no se puede explicar cómo el simple deseo de aniquilación del padre, para la obtención y la reclamación de la madre, debido a que antes de este, el niño ha experimentado la bisexualidad, entre el amor hacia ambos padres, lo cual ahora, experimentara con confusión, ya que como el Edipo simple, el niño mantendrá una actitud hostil contra el padre, y un amor hacia la madre, aunque sucederá de forma similar por el otro lado, volteara y se mantendrá una hostilidad hacia la madre, y un amor hacia el padre, ya que de ambos ha sido amado, y ha sido el depósito de representaciones sexuales, es con ambos que quiere satisfacer sus pulsiones sexuales, puesto que de ambos se ha alimentado o nutrido en el material sexual.

Es por este amor hacía el padre, con el cual se ha identificado, asimismo la identificación que surgirá ante la madre, para así escoger al padre.

En la niña pequeña esconde otro. Inicialmente la madre fue para ambos el primer objeto, y no nos asombra que el varón lo retenga para el complejo de Edipo. Pero ¿cómo llega la niña a resignarlo y a tomar a cambio al padre por objeto?

La demolición del complejo de Edipo generara en el varón una elección de objeto que solo se ha reafirmado, y una re identificación con el padre, o en el caso, de que sea al revés, se identifique con la madre, para tomar al padre como su objeto sexual. En la niña pasara que se identifique con la madre, al aceptar que no puede tener acceso al padre, es decir, el pene del padre, ni tener un hijo de él. Aunque esto generara que sienta hacia la madre un sentimiento hostil y profundo hacia ella, puesto que le recuerda su condición de castración. De esta forma, la niña estará asumiendo el carácter femenino, al identificarse con la madre, puesto que tendrá que aceptar e identificarse con lo sumiso, lo dócil, lo pasivo.

Es a partir de aquí, que el complejo de Edipo tiene su cierre, en el que el niño debe de aceptar identificarse con un progenitor, y es de estas identificaciones no responden a nuestra expectativa, pues no introducen en el yo al objeto resignado, el de la identificación de un progenitor, para la elección del otro, debido a que se

está incorporando la actitud pasiva o bien activa del modelo que se ha escogido, con el que se ha identificado la o el sujeto, es de esta forma que se está produciendo una de las muchas identificaciones que lo conformaran como tal. Produciendo así el complejo de Edipo completo, en la que se reconoce el amor y la hostilidad hacia ambos padres, es decir a la originalidad de la bisexualidad, en la que él se debe, puesto que de ambos se ha identificado. El Edipo será completo, a partir de que el niño se identifique con algún progenitor para realizar una elección del objeto con el otro, y logre aceptar la barrera del incesto que le impedirá buscar lograr la meta sexual con este.

1.2.4. Etapa de latencia

En las tres etapas anteriores del desarrollo psico-sexual, son las llamadas organizaciones pre-genitales, ya que es a través de estas en las que se cimienta la actividad sexual, pero no serán las que desempeñaran el papel principal en la reproducción ni en la producción y obtención de placer, ya que hasta este momento, la obtención del placer ha sido autoerótica, con el narcisismo primario. Esta organización pre-genital, dará lugar a las zonas genitales para *su papel hegemónico* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 182). Puesto que su destino es la meta sexual.

La elección del objeto, el objeto que regularmente encarna la madre, que fungió su papel de cuidadora y de proveedora de alimento, lo cual, como ya se ha explicado, es el proceso que introduce al niño a la obtención del placer. Por lo que la elección del objeto se inicia entre la etapa oral, y la de latencia, donde el niño varón o niña, elige como objeto regularmente a la madre, para después apaciguar su interés por lograr la meta sexual infantil con la madre debido a la represión que se vive en la latencia, para que resurja con la pubertad, a través de la ola de sensaciones que devienen tras la explosión de hormonas que provocan los cambios en los caracteres sexuales del niño, que ahora tiene un cuerpo diferente, con sensaciones diferentes, por lo que las pulsiones ya no pueden ser reprimidas tan fácilmente, en este punto, el ahora púber, tendrá que establecer una nueva elección de objeto, ya sea de

reafirmación con la madre, e identificación con el padre, o de elección del padre e identificación con la madre.

En esta fase o *periodo de latencia*, el niño aprende a amar a otras personas que remedian su desvalidamiento y satisfacen sus necesidades (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 203). El desvalidamiento de haber perdido la unión que lo inicio en la búsqueda por la satisfacción pulsional, la que lo motivo a seguir las pulsiones de vida, es decir, el momento del narcisismo primario, el cual ya ha perdido, ha renunciado, pero no por eso el niño lo vive con plena alegría, sino con un profundo sentimiento de pérdida, a lo cual buscara a personas, o más bien a otros sujetos que lo amen, lo protejan y sobre todo le satisfagan sus necesidades pulsionales.

Muchos de los problemas (si no es que todos) con niños de edad escolar, podemos estudiarlos desde la sexualidad del niño, puesto que estos problemas se traducen en que es inquieto, no deja de moverse o sacudirse, de correr, de hablar, de buscar jugar con otros niños, es debido a que la actividad muscular le da al niño una gran satisfacción sexual, la cual no es vista como tal. Por lo que si se intenta reprimir, no será con la misma connotación que el chupeteo, o el de la masturbación. Por lo que se vive la sexualidad aunque de una forma velada, dormida, siendo así la etapa de latencia.

Es así que no solo la actividad muscular es un problema para los profesores, sino también los efectos que producen los exámenes o las actividades complejas que requieran la atención del niño, ya que estas pruebas someten al niño a un proceso afectivo que desata manifestaciones sexuales, puesto que el niño se llega a tensar tanto que es necesario descargar esa energía, si el niño se le es reprimido, únicamente causara que esa energía sexual se siga almacenando y descargando a forma de explosione, la *excitación sexual de muchos afectos en sí displacenteras, como el angustiarse, el estremecerse de miedo o el espantarse, se conserva en gran número de seres humanos durante su vida adulta* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 185). Provocando así que los niños relacionen la tensión y la satisfacción sexual,

con los efectos displacenteros, para que en su vida adulta se sigan buscando. Así también, un niño, un púber, un adolescente o un adulto, pasa por lo mismo, por la carga sexual, el almacenamiento y la obtención de placer o displacer ante pruebas o actividades del orden intelectual, siendo así que la capacidad para mantener la atención se fija en gran medida en las excitaciones de lo sexual, imposibilitando un adecuado aprendizaje, o al contrario facilitándolo.

Es por esto que con la pubertad se darán los cambios que están conformando la vida sexual adulta. Anterior a la pubertad, anterior a la latencia, el niño se encontraba en la organización pre-genital actuaba conforme al autoerotismo, en donde el niño tenía su meta sexual por medio de su cuerpo, hasta que es reprimido, y con la pubertad vuelve a surgir el objeto, que ahora reencuentra, pudiendo reafirmarlo o escogiendo otro; *Ahora es dada una nueva meta sexual: para alcanzarla, todas las pulsiones parciales cooperan, al par que las zonas erógenas se subordinan al primado de la zona genital* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 189). Es en este punto en que las pulsiones parciales, la de crueldad, la de ver, la de exhibición, la de saber, se reúnen para poder dar paso a la pulsión sexual en su totalidad y subordinándose a la zona genital, puesto que en esta zona se encuentra la clave para la satisfacción para la pulsión, el fin de lograr la meta sexual, la unión de los genitales.

Por lo que para el varón la nueva meta sexual consiste no solo en la unión de los genitales, sino en la descarga del semen, lo cual es una evolución de la masturbación y de las anteriores fases; la fálica y de latencia, no se desvirtúan, solo siguen el curso que ha mantenido para la obtención del placer *más bien, a este acto final del proceso sexual va unido el monto máximo de placer* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 189). Puesto que la producción genésica, el semen, y su adecuada descarga será ese máximo placer para el varón, el cual buscara satisfacer. Aunque si por alguna razón, en esta fase, algo sucediese que alterase el adecuado desarrollo podría generar una inhibición sexual.

Es en esta etapa, en la que la zona genital ejerce el papel principal para la obtención del placer de la pulsión sexual. Esto se lograra *con el crecimiento manifiesto de genitales externos, que durante el periodo de latencia de la niñez había mostrado una relativa inhibición [...] el desarrollo de los genitales internos ha avanzado hasta el punto de poder ofrecer productos genésicos, o bien recibirlos, para la gestación de un nuevo ser* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 190). Es a través de la instancia del ello, el material pulsional tendrá un desenlace a través de los órganos maduros, para la meta sexual, como para la reproducción.

La obtención del placer *el papel que en ese proceso se cumplen las zonas erógenas es claro. Lo que vale para una vale para todas* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 192). Las zonas erógenas, tras la maduración de los órganos genitales, los cuales se les ha dado la principal zona erógena, actúan como mosqueteros, en donde el fin último es lograr la meta sexual, por lo que la excitación, estimulación y obtención del placer será válida para todas las demás zonas, puesto que ahora la pulsión sexual actúa en conjunto, y no de forma desorganizada. A través del *incremento de la tensión, la cual, a su vez, tiene que ofrecer la energía motriz necesaria para llevar a su término el acto sexual* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 192). Para esto se debe de generar la tensión, durante la tensión sexual, se está obteniendo un placer previo a la descarga sexual, *por oposición al placer final o placer de satisfacción de la actividad sexual. El placer previo es, entonces, lo mismo que ya podía ofrecer, aunque en escala reducida, la pulsión sexual infantil; el placer final es nuevo, y por tanto probablemente depende de condiciones que sólo se instalan en la pubertad* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 192). A partir de la pubertad, es que se da acceso a este placer, puesto que ahora el placer que se obtenía en la infancia, a través de la organización pre-genital se ha vuelto bastante conocida, con lo innovador que representa este nuevo placer, el de la meta sexual, permitirá llegar a la satisfacción mayor.

Antes de que el sujeto aún logre la meta sexual, se establecerá la tensión sexual, en la que es la acumulación de la libido, para que llegado el momento del coito,

pueda ser descargada tras la acumulación, esto implicara la obtención del placer, a menos que se la tensión se sostenga por demasiado tiempo, y se experimente de forma displacenteras. *Pero si la tensión del estado de excitación sexual se computa entre los sentimientos de displacer, se tropieza con el hecho de que es experimentada inequívocamente como placentera* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 191). Es este el riesgo de que la tensión sexual se sostenga por mucho tiempo, es decir, que la represión para evitar que se logra la obtención del placer, lo que generara una confusión en el sujeto, entre la tensión se entrelaza la excitación sexual que opera desde la pulsión de forma inevitable, provocara displacer por la represión que actuó con demasiada fuerza, generando así la confusión, entre el placer que cree experimentar el sujeto.

Si al niño se le cuida, y se le dan muestras de cariño acordes, el niño madurara a buen tiempo, de buena forma para que elija al objeto sexual por medio del adecuado desarrollo sexual. Por lo que, el niño tras la pubertad tendrá lugar una reedición del complejo de Edipo. Lo que ahora evitara que el sujeto logre la meta sexual con su madre, o cualquier miembro de su familia, será **la barrera del incesto**, la cual es *sobre todo una exigencia cultural de la sociedad: tiene que impedir que la familia absorba unos intereses que le hacen falta para establecer unidades sociales superiores, y por eso en todos los individuos* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 205). Es necesario que el adolescente alcance niveles superiores, que le dictamina la sociedad, es decir, en el orden de lo moral, del superyó, puesto que si se transgrede esta barrea, se llegaran a graves consecuencias sociales, como individuales, puesto que se estará permitiendo que el adolescente, ceda ante su pulsión sexual, regresando al narcisismo primario, el cual ya debió haber dejado atrás. El adolescente establecerá diferentes recursos y estrategias para separarse de la familia, de su madre para así lograr erigir la barrera del incesto. Por lo cual es común ver adolescentes distantes de su madre, que buscan establecer vínculos amorosos fuera del núcleo familiar, donde busquen obtener la satisfacción de la relación original sin estar en una relación incestuosa.

1.2.5. Etapa genital

Con la llegada de la pubertad, se darán cambios en el organismo, que motivaran a la segunda fase de la elección del objeto sexual, y con ello marcaran caminos diferentes en el desarrollo. Si en el proceso surge alguna perturbación, probablemente generará alguna patología psíquica.

Freud retoma investigaciones realizadas en animales, en las que las glándulas que genésicas, en el macho el testículo, y en la hembra el ovario, se realizó;

[...] un experimento (E. Steinach) de mudar un macho en una hembra y, a la inversa, una hembra en un macho, en cuyo proceso la conducta psicosexual del animal varía de acuerdo con los caracteres genésicos somáticos y juntamente con ellos...debe atribuirse a la contribución de las glándulas genésicas que producen las células específicas (espermatozoides y ovuló), sino a sus tejidos intersticiales, que los autores han destacado por eso con el nombre de «glándulas de la pubertad». Es muy posible que ulteriores indagaciones revelen que las glándulas de la pubertad tienen normalmente una disposición andrógina, lo cual daría un fundamento anatómico a la doctrina de la bisexualidad de los animales superiores (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 196).

Freud plantea la teoría química, en la que las hormonas, los elementos químicos naturales que se producen en los órganos sexuales, son de gran importancia, ya que de acuerdo a esta, son las hormonas las que interactúan con el cerebro, generando una conducta sexual andrógina, estableciendo así un origen evolutivo a la bisexualidad. De estos descubrimientos del siglo pasado, se basa la endocrinología moderna.

De este “nuevo descubrimiento biológico... en el sector intersticial de las glándulas genésicas se producen ciertas sustancias químicas que, recogidas por el flujo sanguíneo, cargan de tensión sexual a determinados sectores del sistema nervioso central” (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 196). Así se establece la base de la relación entre el cerebro y las glándulas sexuales, las glándulas diana, y como esta relación

afectara y modificara para un desarrollo de características sexuales secundarias preestablecidas.

En cuanto al modo en que la excitación sexual se genera por estimulación de zonas erógenas, previa carga del aparato central, y a las combinaciones entre efectos de estímulos puramente tóxicos y fisiológicos, que se producen a raíz de estos procesos sexuales... la hipótesis de que existen sustancias particulares que provienen del metabolismo sexual (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 196-197).

Esta excitación orgánica, cargada de la tensión por el influjo sanguíneo, acumulación de libido, obtención del placer y meta sexual, están relacionados con el órgano o glándula sexual, los órganos genésicos, pero no dependen en su totalidad, será la formación estructural de la psique en la masculinidad o feminidad que determine la búsqueda del objeto, y a su vez la obtención de la satisfacción.

Se planteó que el papel de las sustancias sexuales, es decir, el semen es el que generan la acumulación de la libido, y por lo tanto al vaciarse, la obtención de la satisfacción sexual, lo cual, cuando la reserva de la sustancia sexual se ha terminado, ser imposible continuar con el acto sexual, impidiendo la obtención de más placer.

Aunque, Freud apuntó la debilidad de esta doctrina, puesto que plantea sólo un caso, el del hombre maduro, saludable, y con una genitalidad completa, excluyendo a niños, mujeres y hombres que han pasado por la castración. *En ninguno de esos tres puede hablarse de una acumulación de productos genésicos en el mismo sentido que en el hombre, lo cual estorba la aplicación sin tropiezos del esquema (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 195).* La castración no es igual a la no libido. Por lo que dicha propuesta, es insuficiente. Ya que sólo plantea un planteamiento simple sobre el placer y su satisfacción el cual se sitúa únicamente en el hombre.

Freud, retomo a C. Rieger [1900] en donde dice, *Las observaciones de varones castrados parecen corroborar que la excitación sexual es, en grado notable, independiente de la producción de sustancias genésicas. Si bien la regla es que la*

operación menoscabe su libido, y ese es el motivo por el cual se la práctico, en ocasiones ello no sucede (Freud, 1992 [1901-1905]. p.195-196). Con lo que la pérdida de las glándulas, no tiene por qué extinguir la libido en el sujeto, ni mucho menos influir permanentemente en la elección de objeto.

Es cierto que la castración practicada a una tierna edad, antes de la pubertad, se aproxima por su efecto a la meta de suprimir los caracteres sexuales; pero en tal caso, además de la pérdida de las glándulas genésicas mismas (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 196). Si se impide que los caracteres sexuales se manifiesten, pero no impedirán que la libido se produzca, esta parece relacionarse, pero no es dependiente de la genitalidad. Ya que la libido será producto de las instancias psíquicas.

1.2.6 Construcción de la Femenidad y la Masculinidad

Masculino o femenino es la primera diferenciación que ustedes hacen cuando se encuentran con otro ser humano, y están habituados a establecerla con resuelta certidumbre. (Freud, 2010 [1933]. p. 105). Este es la primera evaluación que se hace cuando se está entrando en contacto por primera vez con cualquier persona, puesto que identificando la posición en la que se encuentra la persona, podemos ubicar nuestra propia posición.

Así mismo, Freud menciona que de esta primera evaluación hacia la persona que se conoce, evaluamos:

[...] un ser humano, sea macho o hembra, se comporta en este punto masculino y en estotro femeninamente. [...] lo hacemos por mera docilidad a la anatomía y a la convención. No es posible dar ningún contenido nuevo a los conceptos masculino y femenino. [...] cuando ustedes dicen «masculino», por regla general piensan en «activo», y en «pasivo» cuando dicen «femenino» (Freud, 2010 [1933]. p. 106).

Es de la forma en que categorizamos la sexualidad de una persona, si es masculina-activa o femenina-pasiva, debido a que nos remite a la actitud que se ha adoptado con respecto a la identificación ha asumida en relación a los padres y a la elección de objeto sexual. Freud también señala que no debemos de caer en la siguiente relación: Si se es masculino se es activo, si se es femenino pasivo, ya que esto no necesariamente será así.

Freud marca que con casi total seguridad creemos saber qué papel está jugando cada sujeto, así como lo cree poder hacer la ciencia anatómica de 1933, como en la actualidad. Es así que se intenta establecer desde lo científico, como una de las posibles explicaciones que lo masculino corresponde a los testículos y su producción, y lo femenino al ovulo y al útero, en ambos, se está pensando el papel sexual y al de la reproducción, en donde los caracteres sexuales secundarios entran para poder apoyar en la distinción de sexos, de posiciones o actitudes, lo masculino o lo femenino. Aunque esto es insuficiente para poder explicar la masculinidad y feminidad. Es por esto que en la ciencia entra el sentido de la bisexualidad, en el que todo el tiempo se es hombre y se es mujer a la vez, aunque se es más tiempo uno que el otro. Por eso, agrega un valor decisorio.

Por lo que la explicación de la bisexualidad, no es alcanzable a través de la ciencia, tanto anatómica, o neurológica, o cualquier otra, puesto que esta reside en la psique de la persona, en la conformación del sujeto que ha integrado la masculinidad como la feminidad como parte de su procesos de identificación.

El proceso de la masculinidad, o bien de la feminidad en la niña se va construyendo desde las tres fases pre-genitales, la fase oral, la fase sádico-anal, y la fase fálica, en estas fases, el niño adopta o experimenta una actitud pasiva como activa, las cuales serán reasumidas durante las siguientes fases durante las cuales, sus recuerdos serán los que orientaran una identificación masculina o femenina, tanto en la vida sexual, como en la actitud pasiva como activa que vivirá el sujeto se verá permeado por este proceso de feminización o masculinización.

Como un antecedente en la diferencia de la masculinidad y la feminidad, así como la identificación de estas posiciones frente al objeto, la niña mantiene ciertas muestras dóciles, y sumisas, diferencias que en las etapas pre-genitales son notables ante la actitud del varón:

Se apunta, que la niña es más dócil, agresiva y obstinada, con mayor facilidad de abrirse paso al mundo exterior para adaptarse a la sociedad en la que vive, aunque al mismo tiempo con mayor necesidad de amor, de ternura, debido a que carga con una elección de objeto más difícil de llevar a cabo, puesto que la niña no solo tendrá que escoger entre la madre y el padre, sino que también tendrá que renunciar a ambos, para después escoger a uno e identificarse con el otro. Al renunciar a la orina, a las heces, a los berrinches, siendo más dócil y con mayor facilidad por aprender a realizar actividades por sí sola, es debido a que es la niña, que renuncia al narcisismo primario más fácilmente, en gran medida a que ella renuncia al falo, puesto que nunca lo ha tenido, a diferencia del varón el cual se aferra al sentido que le pueda dar en torno a los objetos que busca amar y que esperara que le amen.

En la fase fálica, fase donde surge el complejo de Edipo y el complejo de castración, estos complejos se desataran en el fuero interno del niño, tanto varón como niña, debido al hacer conocimiento de la diferencia anatómica entre los sexos.

En el varón como en la niña, se ha llevado un proceso de identificación con el primer objeto que los ha cuidado, los ha amado, y los ha llenado de ternura, lo cual tiene como origen la pulsión sexual de ese objeto (quien regularmente lo encarna la madre), el cual ha depositado todo eso en el niño.

Esta identificación provocara la relación de ligazón afectiva y originaria con otra persona (la madre), el narcisismo primario del individuo, así como el desarrollo del autoerotismo y su apuntalamiento que dará lugar a las siguientes fases del desarrollo, *Las primeras investiduras objeto se producen por apuntalamiento en la*

satisfacción de las grandes y simples necesidades vitales, y las circunstancias de la crianza son las mismas para los dos sexos (Freud, 2010 [1933]. p. 110), a la elección del objeto, así como cada una de siguientes ligazones afectivas, las identificaciones. Posteriormente entrara en la escena, la figura del padre, la figura de otro objeto que también provee de impresiones sexuales, amor, ternura, cariño, etc., al infante. Como consecuencia a su vez, se ligara con el padre. Siendo así que prepara la bisexualidad en el sujeto, por lo cual en el complejo de Edipo será tan conflictivo para cada uno de los sexos.

Durante este proceso, el varón como la niña, pasaran por las tres fases, durante las cuales ha tenido lugar el fenómeno de la masturbación, *el varoncito por el hecho de que sabe procurarse sensaciones placenteras de su pequeño pene, y conjuga el estado de excitación de este con sus representaciones de comercio sexual* (Freud, 2010 [1933]. p. 109), para ambos, ese órgano es el foco de su atención y su máxima estima, puesto que les ha dado mayor placer auto erótico, así se le da el significado del falo. Es lo que los objetos sexuales a su alcance (con los que se ha identificado, sus padres regularmente), le han depositado amor y ternura (con el trasfondo de componente sexual), haciéndole creer que ese órgano es lo que quieren de él, o es lo que puede ofrecer. Para ambos, *la vagina, genuinamente femenina, fuera todavía algo no descubierto para ambos sexos.* (Freud, 2010 [1933]. p. 109). Es en esta etapa, se ignora la vagina y su funcionamiento.

Debido al desconocimiento de la diferenciación anatómica, ambos sexos, no se han cuestionado sobre sus genitales, únicamente se han concentrado en la extracción del placer a través de la masturbación del pene y de la vagina, el niño desconoce completamente la vagina en las mujeres, y la niña no le ha prestado mayor atención, puesto que al momento no le ha sido relevante.

La niña, en el futuro próximo de su desarrollo deberá de renunciar a la satisfacción que obtiene del clítoris, ya que esta satisfacción es propiamente fálica, y por lo tanto masculina, si la niña ha de identificarse en la feminidad, habrá primero que renunciar

a dicha masturbación, para lo cual traerá otros efectos psíquicos, que permitirán identificarse con la madre para elegir al padre como objeto sexual, esta renuncia será parcial o total, ya que en un futuro podrá seguir obteniendo placer del mismo órgano u optara por reprimir toda sensación placentera que se produzca. A través de esta renuncia, la niña podrá darle un significado diferente a la vagina, lo cual le permitirá evolucionar de la fase masculina en la que se encuentra, para pasar a la feminidad e identificarse como mujer, asumiendo el papel para lo cual esta biológicamente determinada.

Existe un aparente precedente en la conducta sexual de la niña. Hay algunas diferencias que se han hecho creer en el conocimiento popular sobre la conducta de una niña. Lo cual se puede distinguir a través de su conducta en la interacción con otros niños.

Es la niña, la que parece ser que retira su agresión, es decir, la pulsión agresiva, o sádica, que aparentemente es en menor grado con el varón, a través *del análisis del juego infantil ha mostrado a nuestras analistas mujeres que los impulsos agresivos de las niñas no dejan nada que desear en materia de diversidad y violencia.* (Freud, 2010 [1933]. p. 109). Lo cual dista de ser cierto, puesto que la niña conserva componentes de violencia, tal vez, los manifiesta de formas sutiles o bien, los adultos no están dispuestos a reconocer la agresión en la niña. La niña se relaciona libidinalmente con la madre en tres fases de la sexualidad infantil, *con [1] deseos orales, [2] sádico-anales y [3] fálicos. Esos deseos subrogan tanto mociones activas como pasivas.* (Freud, 2010 [1933]. p. 111). Esta pasividad como actividad en la que vive la niña, será altamente conflictiva, debido a que para acceder a la feminidad, tendrá que renunciar a la manifestación activa, la cual ha experimentado como un hombrecito, será necesario abandonar esta actitud dominante, si es que querrá integrarse al medio social en el que se desenvuelve.

Para el pequeño sujeto, él niño sucederá un desfortunio en su autosatisfacción, se provocara un cese de actividad placentera, la masturbación, que será coartado al

hacerse presente el conocimiento, de la diferencia anatómica entre los sexos, y para ambos, tanto el varón como en la niña, se vivirá de forma diferente, el camino que proseguirá en el desarrollo de la sexualidad es diferenciado a partir de este punto. Este marcará la diferencia en el desarrollo psicosexual entre el varón y la niña, *tenemos que admitir que la niña es como un pequeño varón.* (Freud, 2010 [1933]. p. 109), la niña vive y actúa activamente, como un varón, es esta la similitud en el comportamiento que tendrá que modificarse con la experiencia en los diferentes tiempos del complejo de Edipo.

La niña vive la bisexualidad, tras esta experiencia se preguntara de donde vienen los niños, al indagar notara la diferencia de que otra persona tiene un pene, en ese instante, se inicia el complejo de castración, debido a que la niña caerá prendida de una envidia que la mantendrá sumamente contrariada, intentando dar con alguna respuesta de porque ha perdido el pene, o bien porque ha sido castrada.

Con este complejo de castración, predispone al complejo de Edipo, aunque aún es necesario que se abandonen ciertas cosas en la niña para llegar a ese punto. Este conocimiento (la falta del pene) lo va extendiendo de mujer a mujer hasta llegar a la madre, la cual hasta el momento se le había visto investida del falo, para la niña era la última mujer que conservaba un pene, puesto que por el amor que le tiene, a sus ojos era la única que no había cometido ninguna falla, por lo que no es merecedora del castigo de castración. Aunque al saber que a ella también le falta, a partir de este momento, será la depositaria del rechazo y hostilidad que le regresa su propia falta del pene, es debido a que si ella cometió anteriormente ese error, porque permitió que su hija, su niña, los ojos de su razón, cayera en el mismo error y fuese castigada. Este razonamiento únicamente es reflejó de la herida narcisista que se ha producido, al notar la diferencia, de que su clítoris no puede competir en tamaño o potencia contra un pene.

Es este el camino “normal” o esperado, en el que la niña al llegar al complejo de Edipo, habrá ya visto al padre como un objeto amoroso, el cual tras la renuncia de

la masturbación del clítoris, y la puesta en escena de la hostilidad hacia la madre, escogerá al padre como el objeto sexual que perdurara. En el niño, únicamente deberá suceder que reconfirme la elección del objeto de madre, sin antes ubicar al padre como amoroso, pero con la distinción de identificación, el querrá ser como el padre mismo, para que en un futuro, pueda tener a alguien como la madre, debido a que la barrera del incesto se habrá de levantar.

Tras el conocimiento de la falta del pene, la niña buscará compensar su falta, asumiendo acciones masculinas, por medio de estas buscara estar a la altura de los niños que tienen lo que ella no, *rehúsa a reconocer el hecho desagradable; con una empecinada rebeldía carga todavía más las tintas sobre la masculinidad que tuvo hasta entonces, mantiene su quehacer clitorídeo y busca refugio en una identificación con la madre fálica o con el padre* (Freud, 2010 [1933]. p. 120), lo que envidia y lo que busca tener o recuperar, pasando por un fuerte complejo de masculinidad.

Asimismo habrá otra consecuencia, será que el placer que obtenía de la masturbación se vea desdeñada, ya que la diferencia del tamaño es sumamente importante, en el acto, dejara la masturbación clitoriana.

Es entonces que la niña busca abandonar la masturbación, de lograrlo, podrá continuar con el desarrollo hacia la feminidad. De tener complicaciones, de no poder abandonar tan fácilmente la masturbación, surgirá en el interior de la niña, entre las pulsiones sexuales, y la envidia que tiene, de la cual le carcome el placer que obtiene de esta actividad *una violenta lucha por liberarse; en esa lucha la niña asume ella misma, por así decir, el papel de madre ahora destituida y expresa todo su descontento con el clítoris inferior en la repulsa a la satisfacción obtenida en él* (Freud, 2010 [1933]. p. 118), por esta razón busca tomar el lugar de la madre frente al padre, es el momento en que deja o bien se revuelve por renunciar a la masturbación en la que mira hacia al padre como la posible elección definitiva de

objeto. Aunque no será una renuncia limpia, se resistirá con actitudes masculinas, ya que no puede obtener el placer como antes lo hacía.

Es este paso, del dejar tal desgaste de energía, orientada hacia la dominación del objeto, a la masculinidad, este abandono será una represión de la pulsión, hacia un encauce pasivo, puede originar la inscripción en el proceso de una feminidad que pudiera ser “normal”, sino tal vez “sana” en el que los síntomas neuróticos sean en menor grado, que dará lugar a la vinculación del padre, dejando atrás la vinculación de la madre. Con esto, estará pasando de la fase masculina, a lograr la feminidad, y así tener acceso psíquico y el permiso para asumir su papel biológico, el de recibir el pene, y generar vida.

A partir de aquí, virará su visión hacia el padre, para elegirlo como objeto sexual, aceptando la situación de que no tiene pene, es por eso que ahora querrá el pene del padre, y a su vez un hijo de él. La niña basará su feminidad en dos estratos:

- 1) el amor original que siente hacia la madre, el amor previo al complejo de Edipo y,
- 2) buscare estar cerca del padre, para tener todo de él, apartando a la madre.

Su feminidad se conformará, si tras el deseo por el padre, la niña regresa a la vinculación amorosa con la madre, identificándose con ella, para asumir su papel futuro de la recepción del pene y la procreación, para tener sus propios hijos. Aunque con la barrera del incesto instaurada, lo cual impedirá obtenerlos del padre.

Las consecuencias o los caminos de la feminidad se dan por el descubrimiento de la castración, o dicho de otro modo, de su castración dejando una herida narcisista, esto generará tres caminos en su evolución a la feminidad, los cuales son: [1] *llevar a la inhibición sexual o a la neurosis; la siguiente, a [2] la alteración del carácter en el sentido de un complejo de masculinidad, y la tercera, al fin, a [3] la feminidad normal* (Freud, 2010 [1933]. p. 117).

El primero la conducirá hacia vivir una sexualidad inhibida o bien, encaminada a la neurosis, debido al conflicto entre el ello y el cuestionamiento por la envidia del pene que ha arruinado el placer onanista, el cual orientaba sus deseos hacia su madre. Es por esto que *desestima su amor por la madre y entonces no es raro que reprima una buena parte de sus propias aspiraciones sexuales* (Freud, 2010 [1933]. p. 117). Cuando la niña nota la diferencia anatómica, lo traduce como un infortunio individual, cree que es la única que ha sufrido la castración. En este punto su objeto de amor es la madre, que la concibe como portadora del falo, hasta que da cuenta que también esta castrada, es así que la abandona como depositaria del objeto amoroso, para tornarse hostil en la relación.

Es así que los tiempos del complejo de Edipo son diferentes, puesto que los caminos que se siguen para el desarrollo de la masculinidad o feminidad serán bastante complejos, y diferenciados entre el varón y la niña.

El niño desea a su madre y quiere apartar o deshacerse del padre, lo ve como un rival, esto es a partir de la fase fálica. La amenaza de castración lo orilla a abandonar tal actitud. Ante esta amenaza surge el complejo de Edipo, y así se instaura, como heredero del mismo, el superyó. Ausente la angustia de castración, falta el motivo principal que había esforzado al varoncito a superar el complejo de Edipo. (Freud, 2010 [1933], p. 120). Esto permitirá al sujeto vivir una sexualidad genital adulta.

En la niña es al revés, el complejo de castración instaura al Edipo, debido a que ella solo tiene ojos para la madre y no encuentra amenaza alguna, hasta que se enfrenta a la falta del pene, es así que buscara explicaciones, y encontrara mujeres en la misma condición que ella, deshonradas, lo que la llevara a una pregunta: “¿por qué me fue arrebatado?”, generando un sentir de gran hostilidad hacia la madre, es este el camino que ha preparado tal conocimiento, para que el Edipo surja, la niña buscara al padre como objeto amoroso, entrando así en conflicto de amor-odio hacia la madre.

Estando en el complejo de Edipo, la niña se ubica entre ambos padres, por un lado ama por el recuerdo de esa primera ligazón hacia la madre, y por el otro ama al padre que tiene el falo al que tanto envidia y desea. Si la niña permanece en este estado de amor hacia ambos padres, sin realizar su elección de objeto definitiva y con ello realizar una identificación con respecto a la madre, o con respecto al padre, la niña se desarrollara y vivirá una adultez incompleta, inmadura tal vez.

La diferencia en el varón, es que inicia el complejo de Edipo simple, instaurado en la bisexualidad del amor e identificación hacía ambos padres, al dar cuenta de la diferencia, hará una desmentida, intentando ignorar y posteriormente plantearse hipótesis del porque la diferencia, hipótesis que justifiquen esa ausencia del pene en otras personas que se le parecen, lo que lo llevara a experimentar la angustia de castración, tras la amenaza de cumplirse si el varón persiste en:

- 1) su deseo por la madre y,
- 2) si continúa con la masturbación.

Por lo que el varón, renunciara a la madre y la masturbación genital, reprimiéndola. Estableciendo la re-identificación del padre y la confirmación de la elección de objeto de la madre, dando como resultado el complejo de Edipo completo y, su cierre tras la barrera del incesto levantada, como resultado del superyó introyectado.

1.3 Teorías sexuales y la propuesta de Freud ante estas

A continuación, se citaran y explicaran de los escritos de Freud, los “Tres ensayos de teoría sexual” que fueron publicados desde (1905). Como en el subtítulo anterior, se explica el objeto sexual, como a quien se le ha destinado para buscar satisfacer su meta sexual, es decir, lograr satisfacer la pulsión a través de este objeto que se ha elegido anteriormente. En el que el objeto sexual es un concepto crucial para la teoría planteada por Freud, en dónde plantea las teorías anteriores y sustenta su propuesta, que se aborda como el recurso de la bisexualidad y la teoría de las pulsiones.

1.3.1 Explicaciones anteriores a la teoría del desarrollo sexual

Se tenían en cuenta dos teorías que explicaban el desarrollo de la sexualidad. Freud plantea que son dos abordajes sobre la sexualidad, la del carácter por degeneración y la del carácter innato, en la que el ser humano se desarrollaba en su sexualidad conforme a una preferencia sexual, de las cuales se intentaba explicar el desarrollo de la heterosexualidad y principalmente una explicación para la inversión u homosexualidad.

1.3.1.1 La inversión

Para tratar sobre cómo es que se logra un adecuado desarrollo psicosexual en el sujeto, es necesario contraponer con lo que se sale de lo común, de lo esperable, y de lo que no debería suceder, pero por alguna razón se presenta, alterando el desarrollo psicosexual de un sujeto.

Menciona que se encuentran desviaciones con respecto al objeto sexual. Por lo que se empezara abordando las primeras hipótesis que sostuvieron el origen de las desviaciones.

Hace la referencia a la representación poética del ser humano que se ha separado en dos, en macho y hembra, estas partes o mitades, ansían poder juntarse para volver a ser uno solo, lo cual correspondería a la teoría de las pulsiones sexuales, en la que responde a una dualidad primaria que vive todo ser humano. Es decir, la relación primaria que da origen al narcisismo primario, el amor que se produce entre el hijo varón o niña y la madre. Freud plantea que a las personas que buscan regresar a este estado primario, se les llama invertidas, y será cuando el sujeto busque o desee lograr la meta sexual con personas de su mismo sexo. Hay tres formas de inversión las cuales pueden ser:

- a. *Pueden ser invertidos absolutos, vale decir, su objeto sexual tiene que ser de su mismo sexo.*

b. *Pueden ser invertidos anfígenos (hermafroditas psicosexuales), vale decir, su objeto puede pertenecer tanto a su mismo sexo como al otro; la inversión no tiene entonces el carácter de la exclusividad.*

c. *Pueden ser invertidos ocasionales, vale decir, bajo ciertas condiciones exteriores.* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 124).

Por lo que la inversión puede ser absoluta, anfígeno o hermafrodita psicosexual, y ocasional. La inversión en un inicio fue concebida como signos de trastornos mentales, las cuales eran explicadas por una degeneración o bien por ser un factor innato.

De acuerdo al **carácter de degeneración** *Se ha hecho costumbre imputar a la degeneración todo tipo de manifestación patológica que no sea de origen estrictamente traumático o infeccioso* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 126). Por lo cual se explica que tendrá un origen por algún factor que altere al organismo, ya sea por alguna lesión traumática, es decir, alguna contusión o mayor, y por algún proceso infeccioso que altere la conducta sexual del sujeto. Por lo que esta explicación va encaminada a responder la inversión en que es por el orden de lo orgánico, por una enfermedad que aqueje al organismo.

De acuerdo al **carácter innato** *esta concepción es la que afirma que la inversión es un carácter adquirido de la pulsión sexual* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 127). Este carácter, trata de explicar la inversión como una desviación de la pulsión sexual desde el nacimiento, es decir, que se ha nacido con eso, del orden de tipo hereditario, o que por alguna situación se llegó a adquirir durante el desarrollo psicosexual. Aunque esta concepción sigue entendiendo a la inversión como algo de tipo contagioso, transmisible, una condición de la salud–enfermedad.

Freud plantea que las explicaciones de lo innato-adquirido y de la degeneración no pueden explicar la inversión puesto que hay sujetos que han experimentado influencias sexuales desde la juventud, como la seducción y el onanismo mutuo, sin que hayan adoptado la inversión. Por lo que Freud llega a asegurar que *la*

alternativa innato-adquirido es incompleta, o no abarca o todas las situaciones que la inversión plantea (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 128).

1.3.1.2 Prevención de la inversión

La elección del objeto, además de ser resultado del amor y ternura de la que ha sido depositario el niño, también consiste en *no equivocarse el sexo opuesto...Con harta frecuencia, las primeras mociones que sobrevienen tras la pubertad andan descaminadas.*"(Freud, 1992 [1901-1905]. p. 209). Ya que la elección del objeto se realiza desde los primeros años de edad, y con la adolescencia se confirmara para el caso esperado del varón, o reencaminara para el caso de la niña. Por lo cual es bastante frecuente que se tante, o se busque probar la inversión en ambos, siendo así algo natural o esperable en el desarrollo del adolescente.

Freud, utiliza hace referencia de un texto de Dessoir de 1894, en la que expone que la ley que se *transparente en las apasionadas amistades de los adolescentes, varones y niñas, por los de su mismo sexo. El gran poder que previene una inversión permanente del objeto sexual es, sin duda, la atracción reciproca de los caracteres sexuales opuestos* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 209). Por lo que sí es bastante común, que el adolescente sienta una atracción por personas de su mismo sexo, aunque Dessoir, invoca que el gran impedimento para que se de esta inversión, es que así mismo el adolescente se sentirá atraído en mayor grado, por las características que le son opuestas, decidiendo su elección de objeto en el opuesto. Lo cual, esto también generaría que hubiese pocos o ningún invertido en la elección del objeto, por lo cual, la atracción por los caracteres sexuales opuestos no es suficiente.

Será la inhibición autoritativa de la sociedad: donde la inversión no es considerada un crimen, puede verse que responde cabalmente a las inclinaciones sexuales de no pocos individuos (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 209). Se recordara que la sociedad es un representante de la conciencia moral, del superyó el cual es

introyectado en el yo, por lo que si la sociedad autoriza o criminaliza la inversión, generara un efecto sobre la elección del objeto.

La elección del objeto en la primera infancia, será base en la sexualidad del sujeto, no se fijara o se cristalizara, pero si influenciara, por lo que sólo se desarrollara al momento de la pubertad, en donde se confirmara o se reencaminara.

Para el varón, la huella mnémica sobre la ternura que recibió de su madre, será una fuerza bastante poderosa para generar así su primera elección de objeto, para que con el posterior hostilidad hacia el padre, generara que surja la búsqueda de la competencia, lo cual podría ser que el varón se desvié de la elección de objeto entre su propio sexo. En el caso de la niña, que también tiene el recuerdo mnémico de ternura de la madre, en la pubertad podrá elegirla nuevamente, o bien tras el descubrimiento de la castración y la envidia del pene que surgió, resultara hostilidad hacia la madre, lo cual generaría que voltee hacia el padre, para así elegirlo como objeto sexual. Esto sería, el camino esperable, y más común, el cual puede verse alterado y por lo tanto, generar así la inversión.

Por lo que Freud concluye de la experiencia que recabo a través de investigar en los casos poco comunes. La pulsión sexual, y la elección del objeto sexual, están profundamente unidos, no se podría explicar la inversión sin lo uno o lo otro. Que es lo que intentan abarcar las concepciones de la inversión desde solo lo orgánico que se pueda considerar como una enfermedad, siendo que tendrá lugar a partir de la elección de objeto, en relación a la ternura y cariño que recibió de sus padres, así como la amenaza de castración que se vivió en el Edipo.

Tras la elección de objeto *la unión de los genitales es considerada la meta sexual normal en el acto que se designa como coito* (Freud, 1901-1905, [1992]. p. 136). Lo esperable en el hombre como en la mujer, es el desahogo de la tensión sexual y a la extinción temporal de la pulsión, por lo que su meta, es la unión de los genitales entre hombre y mujer, tras este gasto de la pulsión, se empezara a almacenar

nuevamente la pulsión, para generar nuevamente tensión. Es así que la identificación se esperaría que se dé sobre el mismo sexo y la elección del objeto sea sobre el opuesto.

1.3.2 La bisexualidad

A diferencia, el psicoanálisis explica la inversión de la siguiente manera: *Un ser humano es hombre o es mujer. Pero la ciencia conoce casos en que los caracteres sexuales aparecen borrosos y por tanto resulta difícil determinar el sexo; en primer lugar, en el campo anatómico. Los genitales de estas personas reúnen caracteres masculinos y femeninos (hermafroditismo)* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 128). Partiendo desde la existencia de que hay casos en los sujetos, tienen caracteres sexuales ambiguos, o dicho de otra forma, con ambos sexos, a lo que se llama hermafroditismo, puesto que se tienen los órganos sexuales externos masculinos como femeninos.

La bisexualidad o hermafroditismo como real, de lo orgánico, se extrapola al orden del campo del psiquismo, para así intentar explicar la inversión como una expresión de la bisexualidad que vive y experimenta todo ser humano, partiendo desde la identificación con la madre, como con el padre, el momento anterior al complejo de Edipo. Aunque Freud si precisa reconocer que la *inversión y hermafroditismo somático son, en líneas generales, independientes entre sí* (Freud, 1901-1905, [1992]. p. 129). Es así que una persona físicamente definida en un sexo podría presentar una ambigüedad sexual en lo psíquico, así como una persona hermafrodita, no necesariamente tiene que manifestar una atracción por ambos sexos, o solo por lo masculino o lo femenino.

Además, se ha atribuido gran importancia a los caracteres sexuales llamados secundarios y terciarios y a su frecuente presencia en los invertidos (H. Ellis). (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 129). A pesar de esto, Freud plantea que no puede ser un factor que influya en la elección de objeto, puesto que dichos caracteres sexuales aparecen en ambos sexos, en los casos en que su presencia sea mayor en un

sujeto, será tal vez por una híbrides, pero esto no implicara que el sujeto escoja como objeto a alguien de su mismo sexo.

Freud también refuta la concepción de un cerebro femenino y un cerebro masculino, en la que se explica la inversión a través de la hipótesis de que un sujeto mantiene su objeto por su mismo sexo, por el hecho de tener un cerebro contrario al sexo que tiene. Por tanto el *Sustituir el problema psicológico por el anatómico es tan ocioso como injustificado*. (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 130), siendo así que esta explicación no tiene mayor sentido seguir usándola.

Por lo que los invertidos, tendrán un objeto sexual diferente *La teoría del hermafroditismo psíquico presupone que el objeto sexual de los invertidos es el contrario al normal. El hombre invertido sucumbiría, como la mujer, al encanto que dimana de las propiedades del cuerpo y del alma viriles: se sentiría a sí mismo como mujer y buscaría al hombre* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 131). Esto respondería a una identificación femenina, tras el complejo de Edipo, en el que el sujeto pudo re-identificarse con el padre, para aceptar la barrera del incesto, no fue así, sino que se identificó con la madre, para la meta sexual con el padre.

Freud, establece que la conducta sexual definitiva se establecerá a partir de la pubertad, a partir de la reedición del complejo de Edipo, tras la cual una vez superado en la infancia, y habiéndose sepultado, se vuelve a vivir, puesto que el cuerpo ha cambiado, pasando a la genitalidad, con lo cual el sujeto podría replantear el falo como su centro y buscar colmar a la madre a través de sí mismo, buscando restablecer esa relación primaria, ese narcisismo, con lo cual, surgirá de una forma diferente, la barrera del incesto, para lo cual el ahora adolescente, fijara su elección de objeto, si entorno a la madre o al padre.

Cabe mencionar que estableció la comparación de la inversión a través de la lectura que hizo el sobre experimento de castrar individuos pertenecientes a diversas especies de mamíferos, con subsiguiente implantación de glándulas germinales del

otro sexo, se logró mudar machos en hembras y a la inversa experimentos. (En pie de página de (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 133)). Lo cual generó un cambio en la conducta sexual somática y psicosexual de los animales estudiados. A través de este experimento se llegó a la conclusión, de que el sexo no era determinante por las glándulas sexuales, es decir, los genitales externos. Este experimento sirvió para que *un hombre que había perdido sus testículos a raíz de una tuberculosis. Se había comportado como homosexual pasivo, femenino, y mostraba caracteres sexuales secundarios de índole femenina, muy marcados (ausencia de vello y barba, formaciones adiposas en las mamas y caderas) tras la implantación de un testículo ectópico de otro hombre, empezó a comportarse virilmente y a dirigir su libido de manera normal a la mujer* (En pie de página de (Freud, 1901-1905, [1992]. p. 134)).

Tras el efecto que causó su genitalidad recuperada gracias al trasplante, se podría caer en el error de explicar su inversión, por la falta de las hormonas sexuales masculinas, las cuales no había tenido hasta ese momento, hasta que las recuperó pudo haber sido un hombre viril para comportarse como tal, y no es así. Siguiendo la línea de la bisexualidad, de la identificación femenina y masculina, partirá desde que este sujeto, en su narcisismo primario, vivió sus identificaciones con una fuerza considerable en lo femenino, para que cuando sufrió la pérdida de sus testículos, le fue más sencillo adaptarse e identificarse en lo femenino, hasta que pudo retomar lo masculino, centrando su identificación en el testículo, que abarcara también lo fálico y no lo orgánico.

1.3.3 La teoría de las pulsiones

En este subtítulo se trata de explicar los fundamentos de dónde se parte para hablar de las teorías de la sexualidad, tomando como referencia los conceptos de la libido, las pulsiones de vida y de muerte, la inversión y la bisexualidad.

Para empezar, se debe de abordar las instancias del aparato psíquico, es decir, los conceptos de lo dinámico, lo tópico y lo económico, en el “Diccionario de Psicoanálisis” que Laplanche y Pontalis aportan para el esclarecimiento de la teoría.

La instancia dinámica, Freud la explica como una transacción entre dos componentes o lados, es decir, un influjo constante y lleno de movimientos que al intercambiarse se modifican y responden a diferentes dinámicas, por lo que Freud lo concibe desde lo descriptivo *fuera del campo de la conciencia y, por tanto, engloba también lo que Freud llama preconscious* (Laplanche y Pontallis, 1996. p. 101), para plantear lo inconsciente, que es todo aquello que se escapa a la facilidad de recordar y evocar recuerdos, ya que se encuentran almacenados o reprimidos y por lo tanto son de difícil acceso. Y la concepción dinámica, se refiere a como estos materiales, recuerdos y pulsiones se mueven entre lo inconsciente, lo preconscious y lo consciente, con una intensidad y actividad cambiante.

La instancia tópica: Freud lo explica *metafóricamente como lugares psíquicos de los que es posible dar una representación espacial figurada* (Laplanche y Pontallis,, 1996. p. 430-431), desde una concepción de lugares psíquicos, lugares o niveles del pensamiento. Primero lo concibió como inconsciente, preconscious y consciente, para después, cambiarlo por algo más vasto o completo para abarcar la complejidad de la psique del sujeto, relacionando el inconsciente por “el ello”, lo consciente con “el yo”, y lo preconscious con “el superyó”.

La instancia económica: Freud plantea el gasto y acumulación” de la energía pulsional, *circulación y distribución de una energía cuantificable (energía pulsional), es decir, susceptible de aumento, de disminución y de equivalencias* (Laplanche y Pontallis, 1996. p- 102), con la capacidad de aumentar, disminuirse o ser gastado, o quedar en un estado equilibrado de las energías pulsionales, es decir, la energía que surge desde el organismo [...] *catéxis en su movilidad, sus cambios de intensidad, las oposiciones que se establecen entre ellas* (Laplanche y Pontallis, 1996. p- 102). Para explicar cómo es que se realizan los intercambios de fuerzas en el interior, Freud aborda la Catexia cómo la *Energía de catexis: substrato energético postulado como factor cuantitativo de las operaciones del aparato psíquico* (Laplanche y Pontallis, 1996. P.115).

La energía de catexia, es la base energética que se puede considerar en un concepto de cantidad, la cual será empleada para acumular o gastar en el uso para la obtención de un fin que busca el individuo.

Freud inicio su teoría hablando de fuerzas que controlan al ser humano, que residen en él y motivan gran parte de sus pensamientos y acciones. La libido se trata de las fuerzas internas que van en cantidades variables de esfuerzos energéticos para lograr excitar sexualmente al individuo, esta energía es diferente al resto de los diferentes procesos mentales, o psíquicos, con lo que Freud también sugiere entenderla desde lo cualitativo, desde la forma en que afectara y como es que lo hará.

Esta energía de la que toma el individuo, será accesible cuando encuentre o escoja dónde volcarla, dónde emplear su fuerza para un empleo sexual, lo cual, por medio de esta acción, esta energía se convertirá en libido de objeto, es decir, en la fuerza, energía que se le da al objeto escogido por el individuo para sus acciones sexuales. La libido es puesta, o depositada, pudiendo estar posicionada por algún tiempo así como puede dejar ese objeto para tomar otro que sea de mayor agrado al momento, para que con cada objeto elegido, pueda hacer uso de esta energía y así poder extinguir o parcialmente “gastar” temporalmente esa energía que viene del interior, la cual se renovara, aunque en este gasto, este empleo de energía sexual, se logra obtener satisfacción para el individuo.

Son las llamadas pulsiones, la pulsión es entendida como un empuje que viene desde el interior del organismo que proviene desde el interior del individuo, aunque la diferencia será en su ejecución y estratificación, este empuje tiene como objetivo encontrar un fin, una resolución. Por lo que estas pulsiones tienen como origen lo corporal, esta excitación, esta fuerza acumulada en el cuerpo, tiene como objetivo el de suprimir esta misma acumulación, esta tensión que se ha generado su fin es la supresión de la fuente pulsional a través del objeto elegido, para que la pulsión alcance su fin, la satisfacción.

Freud plantea un concepto dual dos caras o dos manifestaciones energéticas con diferentes destinos de satisfacción, la pulsión de vida y la pulsión de muerte.

La pulsión de vida, son conocidas también como “Eros”, incluyen las pulsiones sexuales, y las de autoconservación *abarca no sólo las pulsiones sexuales propiamente dichas, sino también las pulsiones de autoconservación... el principio de placer (y su modificación en principio de realidad), que se supone representa la exigencia de las pulsiones de vida* (Laplanche & Pontalis, 1996. p. 342-343), es decir, las que tienen como fin el mantener con vida al individuo. A esto se le suma el principio del placer, que con modificaciones, puede expresarse el principio de realidad, el cual está ligado o busca responder a la pulsión de vida, el cual se entiende y explica desde cómo el principio actúa en el sujeto para lograr mantenerle con vida.

La autoconservación no debe ser entendida como un proceso muy elaborado en el que el sujeto piense y actúe en consecuencia de cómo protegerse para evitar poner en riesgo su vida mientras camina por la calle, es más sencillo de entender, esta pulsión de la autoconservación responde al organismo y lo que necesita para poder seguir funcionando y preservando la salud y vida del sujeto, por lo que el principal exponente de la pulsión es el hambre.

El sujeto siempre llega al punto de querer buscar acabar con su vida, de querer llegar al fin máximo, la muerte, por lo cual al no poder entender o explicarse cómo es que el sujeto regresa a apostarle a la muerte, al reflexionar y observar detalladamente a sus pacientes y la complejidad que mostraban en el deshago de la energía pulsional, da cuenta de que cada sujeto si podía llegar a tantear la muerte, y a sí mismo, regresar o retornar a buscar la vida, a preservarse. De aquí es que surge la concepción de la relación que empuja al movimiento en el sujeto desde el psicoanálisis, en la concepción de la vida-muerte en las diferentes acciones o decisiones que lleve a cabo el sujeto, la cual se rige por el principio del nirvana.

El principio del placer, evolucione en el principio de realidad, y así se puede llegar a regular la búsqueda del placer, con la capacidad para discernir la búsqueda de este placer y al mismo tiempo, como se lograra obtenerlo, que responderá al entorno y situación en la que se encuentra el sujeto. Ya que originalmente cuando infante, la obtención del placer se lograba en periodos cortos, mientras que el individuo va creciendo y desarrollándose psíquicamente encuentra que ya no es posible llegar a la obtención de este placer cuando quiera y en todos los momentos y lugares que quiera *sino mediante rodeos, y aplaza su resultado en función de las condiciones impuestas por el mundo exterior* (Laplanche & Pontalis, 1996. p. 229), por lo que el mundo exterior se le impone y restringe esta obtención del placer.

Se puede distinguir como es que este principio opera, desde lo económico, es decir, cuanta energía pulsional acumulada en el individuo, se emplea en un objeto. En lo tópico, como es que el individuo es consciente del uso de estas energías, es decir, que tanta “libertad de decisión” tiene el sujeto para emplearla. Lo dinámico responde a cómo es que esta energía busca estar al servicio al yo, a la búsqueda de la satisfacción que tiene como meta el objeto elegido.

La pulsión de muerte, esta es la contrapartida, la segunda manifestación de la que hablaba Freud, que al contraponerse y estudiarse con la pulsión de vida, se logra explicar a mayor profundidad la complejidad de la psique. Ya que por un lado, la pulsión de vida, busca mantener con vida al organismo, y por este lado, la de muerte *la reducción completa de las tensiones, es decir, a devolver al ser vivo al estado inorgánico* (Laplanche & Pontalis, 1996. p 336). Es decir, un empuje que tiene todo ser humano, para lograr su muerte.

Este principio se contrapone al de placer y de realidad, ya que este es el que representa, los intentos del sujeto para lograr la muerte *Principio de Nirvana [...] para designar la tendencia del aparato psíquico a reducir a cero.* (Laplanche & Pontalis, 1996. p 336), o por lo menos, disminuir la cantidad de energía pulsional, para así delimitar su uso en la búsqueda de lograr descargar la acumulación de esta

energía en el fin que se busca, que apueste por la vida. Sino que buscara que esa energía encuentre el objetivo final, el de la muerte.

Hay dos direcciones que pueden llevarse a cabo desde esta pulsión, *primeramente se dirigen hacia el interior y tienden a la autodestrucción; secundariamente se dirigirían hacia el exterior* (Laplanche & Pontalis, 1996. p. 336), siendo agresivo o destructivo.

De la pulsión de muerte, deviene la pulsión destructora, que Freud emplea para profundizar la vida en lo biológico (con respecto al cuerpo), y en lo psíquico (a los fenómenos psíquicos, también llamados sentimientos, emociones, pensamientos). Por lo que esta pulsión destructiva va más empleada a la autodestrucción del sujeto, a diferencia de la de muerte, que es la agresiva, esta tiende a la de destrucción de lo que está fuera, en el mundo exterior.

Toda esta explicación de la tónica, dinámica y lo económico de los aparatos psíquicos, con la diferencia del alcance de la energía pulsional tanto de vida como de muerte, se concentran y desarrollan, al ser observadas en la narrativa de los pacientes de Freud, por lo que en su escrito "Tres ensayos de teoría sexual", se alcanza a esbozar su relación. Lo cual se explicará más adelante.

Freud inició el descubrimiento y desarrollo de la teoría psicoanalítica cuando propuso la cura a través de la palabra a la sociedad vienesa, con lo cual la gente le gustó la idea (o como inicio le atrajo) y se acercó para ser tomados como pacientes sus pacientes. Freud encontró que los síntomas que manifestaban sus pacientes se originaban por el conflicto entre las pulsiones de vida y muerte, así como la catéxia (el uso, gasto y acumulación de la energía), y como esta se relacionaba con el aparato psíquico, en especial un conflicto con "el Ello", el material inconsciente, que al encontrarse con la energía que se origina desde el organismo se entrelaza y busca lograr un fin (vida o muerte), para luego chocar o modificarse ante lo consciente y lo preconscious, "el yo" y "el superyó" se hacen presentes y toman

partida en la distribución y uso de la energía, es decir, la catéxia. Como todo esto sucede de una forma tan compleja, y profunda al sujeto, la pulsión de autoconservación se activa, para así intentar asegurar la vida, pero sí el resto de las pulsiones, y el mundo exterior van en contra sentido esto no podrá seguir, y generara un síntoma a nivel corporal, ya que si no se expresa a través de la palabra o de la acción para lograr el fin, se lograra a través de alguna parte o zona del cuerpo.

1.4 La posición del bebé en la familia

Freud, al hablar sobre el bebé, y como es que se le da un trato especial por los padres, un trato que es como un rey dentro del núcleo familiar *ser de nuevo el centro y el núcleo de la creación: His majesty the baby* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 88), y que por el hecho de ser él bebé, debe de ser tratado como tal, a su vez el bebé se creará que debe de ser tratado con esa dispensa especial. Aunque la forma de pensar y tratar al bebé no surge a partir del nacimiento de este, el bebé es esperado, imaginado y elaborado de mil y un formas antes de su nacimiento. Desde el momento en que los padres quieren tener un bebé y hacen planes para su concepción o desde el momento en que reciben y entienden las señales del embarazo, desde ese punto empezaran a eslabonarse una cadena de complejos fenómenos psíquicos que darán origen a un bebé, para posteriormente, dar origen a un sujeto, un sujeto sintiente y diferenciado de cualquier otro.

Los siguientes subtítulos, abarcan el aporte del autor Esteban Levin en el 2003, de su obra titulada “Discapacidad Clínica y Educación”, los cuales permitirán realizar un análisis para entender la conformación de la identidad del sujeto.

1.4.1 Sobre “La invención del bebé”

El origen del tiempo en la infancia.

[...] *el tiempo cronológico, unidireccional de la maduración, el crecimiento y el desarrollo, tendrá que anudarse encontrándose con el tiempo “loco”* (Levin, 2003. p. 28).

Levin explica que el tiempo de la infancia es pensado de forma lineal, como cualesquiera flechas del tiempo tan utilizadas en los estudios de la historia. Estas flechas deben tener un inicio, ya que deben de ser pensadas con un orden y seguimiento coherente, un tiempo cronológico que permitirá secuenciar, medir y entender la vida de un sujeto que está por nacer, aunque este tiempo no lo empezara a medir ni a dar cuenta el sujeto nuevo, sino serán los otros, la gente que le rodea y cuida, pudiéndose ser los padres, cuidadores, tutores, etc., ellos serán los que empezaran a definir el tiempo “loco”, loco por la subjetividad de cada una de las personas que están siendo participes de esta narrativa de un inicio.

[...] *nos encontramos con el tiempo objetivo del organismo que nace, crece se desarrolla y muere... flecha del tiempo* (Levin 2003, p 28).

Figura 1: Tiempo cronológico.

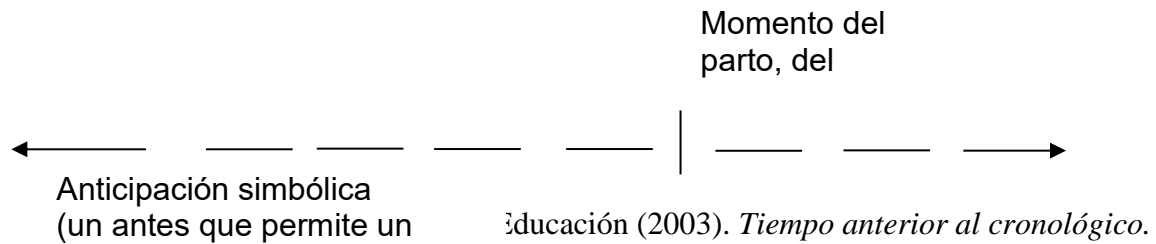


Figura 1.1 Discapacidad Clínica y Educación (2003). *Tiempo cronológico*.

Es esta la forma en que la línea del tiempo, la flecha es entendida como una secuencia de acontecimientos, en la que empieza con el nacimiento de una persona, su desarrollo, su historia y acaba al momento de su muerte.

Hay un tiempo que anticipa al bebé, el cual marcará una serie de fenómenos subjetivos entre los padres, ya que a partir de este punto, el del nacimiento, se articularán las historias que darán un contexto al bebé y futuro en su desarrollo, a continuación, se muestra cómo se puede graficar este tiempo:

Figura 2: Tiempo anterior al cronológico



Levin refiere este tiempo como “loco”, debido a que es subjetivo y cambiante a la percepción de las personas que lo viven y lo narran, estará sujeto a las vivencias que pasaran y experimentaran, con las emociones y sentimientos, a los deseos y a las decisiones que se toman a partir del conocimiento de la concepción del bebé, y que incluso pueden irse formando desde antes, desde una idea, un proyecto y una esperanza de paternidad, este tiempo tomara una estructura, una forma o coherencia a las experiencias y sentimientos de los padres, hasta antes del nacimiento.

Una pareja puede o no ansiar tener un bebé, y con ello realizar las actividades reproductivas que darán origen a este bebé, o bien, si no lo planearon y sólo se da un embarazo no deseado, estas parejas se enfrentaran ante una decisión. Sobre qué hacer en torno a esta gestación, la cual se basara en mayor o menor grado, en sus deseos de convertirse en padres, este conocimiento del origen de una nueva vida, así como el de la decisión de convertirse en padres es el momento fundacional de anticipar una vida diferente, una vida como un hombre y una mujer que se convertirán en padres.

Estas personas, ya se han pensado he imaginado como padres, se han empezado a dar tal título, es decir se han fundado, como si estuviesen colonizando una nueva tierra, ya que sería una analogía, la de dejar una tierra en donde tenían que ser los hijos, para ahora pasar a otra, en donde se jugara un rol, un papel diferente, el de padres. Por lo que este hijo, está cumpliendo una función, que es la de darles ese título, él está representando esa transición, esa bandera que enarbolaran ante sus familiares, amigos, conocidos, la bandera que indica que serán padres, con ello

empezaran a recibir preguntas, así como hacerse sus propias preguntas, ¿Qué tipo de padre seré?, ¿Podré lograr criar a un hijo?, seguidas de preguntas que serán más fáciles de anticipar o por lo menos, podrán ser más fáciles para depositar esos ensueños, esas esperanzas, todo lo que han imaginado y se les ha preguntado, depositarlo en su hijo, en esa tierra nueva que están por visitar. De esta forma están anticipando y creando a través un hijo que deberá (según sus expectativas) cumplir con todo lo que han imaginado, este hijo será tal y como ellos esperan que sea, siguiendo un ideal, de cómo es que se espera que sea este bebé, el cual a su vez estará idealizado con los valores y creencias de la época.

Los padres lo hacen a partir de la propia infancia, desde su historia como hijos, desde el niño-hijo que hay en todo adulto. (Levin 2003. p. 29).

Se habla de que los padres intentaran de ser diferentes, de ser padres que marquen una diferencia en el estilo de crianza sobre sus hijos, uno diferente al que ellos vivieron, al que vivieron sus propios padres con sus abuelos y tan atrás como sea posible, intentando imaginar un cambio posible como si fuera tan sencillo como cambiarse de domicilio, la cuestión es que no es ni sencillo, ni fácil, puesto que las ejercerán una crianza y depositaran o proyectaran sus ideales con base a sus propias experiencias, es decir, a las experiencias que tuvieron cuando hijos, realizando así, o mejor dicho poniendo en marcha un ciclo de transmitir un ideal, el ideal de los padre sobre este hijo, este niño el cual tiene el papel de olla, de depositario de estos ideales. Este niño e hijo, jugara ese papel, puesto que así lo hacemos todos, el ser depositarios de un ideal, o mejor dicho, muchos ideales de nuestros padres y abuelos, para convertirnos en algo que se asemeje a este ideal que fue conformándose desde que se supo de nuestra concepción.

1.4.2 La función que cumple él hijo desde antes de nacer

En este subtítulo, trata sobre lo que soportara y sostendrá este bebé, el cual no le queda otra, más que recibir lo que se espera de él, y seguramente lo que se hará de él.

El bebé generara movimientos psíquicos en los padres, desde que se da a conocer qué viene en camino, produciendo así en el hombre y en la mujer que se convertirán en padres un efecto. Los efectos psíquicos que genera dicho saber sobre que se convertirá uno en padre o bien, en madre, estos son provocados por el hijo que vendrá. Entonces **la función del hijo antes de nacer**, Porque el hijo tiene que tener una función mucho antes de poder hablar, de poder caminar, de poder sostener una conversación, mucho antes de poder entrar a la escuela, de estudiar y.... etc. Es la de provocar esos cambios psíquicos que se reflejaran en comportamientos y actitudes de este hombre y mujer, para vivir una paternidad.

Por eso se establece la siguiente pregunta, ¿qué es un hijo antes de nacer?

“Es aquello que los padres imaginan, comentan, novelan, inventan, crean y escenifican a partir del ideal de cada uno. Así, en un contra-espejo paradójico y por supuesto sin saberlo, el hijo inventa y crea a un padre por el hecho de nacer en un mundo de lenguaje, en una historia y dentro de un linaje...”
(Levin, 2003. p. 29).

El niño ser depositario de los ideales de cada padre, ya que ha sido imaginado y se ha creado todo una novela de cómo será, que hará, como se comportara, a quien se parecerá, es decir, quien será ese niño, será inventado una y otra vez, en público como en privado, aunque, el niño no solo juega el papel de depositario, sino también el de transición, el de ser un objeto novedoso que traerá una posición diferente para sus padres, ya que además será un reflejó, un anunciante para sus padres de que ahora son eso, padre y madre de este hijo, por lo que entonces, el hijo es creado, pero también es creador, los progenitores crean, novelan e imaginan un hijo, y a su vez sus transformados en padres por este niño que será su hijo.

Antes de nacer el niño es una hipótesis, una novedad, un proyecto y una promesa.
(Levin, 2003. p. 30) El niño es ese depositario de todas las constelaciones de posibilidades que los padres puedan crear, y a la vez es más, ya que ese niño está

siendo comentado y escrito en un mundo lleno de historias, en dónde habrá proyectos a realizar, promesas que cumplir, y cosas por descubrir.

Levin plantea que el niño, desde antes de nacer generara en sus padres movimientos y que se anticipen demasiadas cosas, con lo cual la función del niño es:

1) Una hipótesis, es construido desde un tiempo anterior del nacimiento, con todo lo que los padres llegaron a imaginar que sería tener un hijo, así como el realizar las acciones para tenerlo, entonces al saber que este hijo llegara, se abren infinidad de posibilidades ante la incógnita principal, que será ese hijo, ¿será niña?, ¿será varón? Será... y con estas preguntas que se realizan, vienen los ya mencionados ideales de cada padre, por lo que cada uno dará una representación diferente y portentosa sobre ese hijo, sobre esa novedad, realizando infinidad de hipótesis sobre este hijo que vendrá, las cuales esperaran que se cumplan durante su desarrollo.

2) Un proyecto, en el que los padres no solo hacen depositario al niño de que es lo que esperan de él, que a su vez es que es lo que se esperó de ellos de parte de sus padres, en este acto están poniendo o depositando su visión y expectativa de cómo deben comportarse, así como se les deposito o coloco en una visión, una expectativa y un deseo de sus padres. Se harán cambios en sus vidas (o esto es lo que se espera sí los progenitores quieren ser padres), planificaran desde ese punto, y todo esto estará produciéndose en el imaginario de cada padre durante el embarazo, para que los planes en torno al nacimiento de este bebé, empiecen a llevarse a cabo.

3) Una promesa, ya que si esta promesa se cumpliera, le darían un nuevo sentido a sus padres, y a su vez a sus abuelos, y así a la familia que le antecede. Lo imposible está en que es una promesa basada en ensueños, en fantasías de cosas a lograr que se basa en cosas que no se pudieron lograr tiempo atrás, por lo que es

una promesa tan difícil de cumplir, o más bien, una promesa imposible de cumplir, ya que los padres al hacer depósito de sus ideales en los hijos, están depositando ideales, sus sueños, sus planes, y sus expectativas, e incluso estas fantasías son anteriores a ellos, esperanzas que no se han logrado cumplir, y que será imposible que este nuevo niño, este hijo pueda hacerse cargo y llevar a cabo estas promesas. Claro sin olvidar que este niño será el que mantenga una promesa de seguir transmitiendo su sangre, su genealogía, su apellido, siga haciendo crecer a su grupo familiar, como más adelante se abordara con el escrito de Freud sobre el Tótem.

Estas hipótesis, promesas y proyectos de hijo-niño antes de su nacimiento generan una existencia de un supuesto sujeto "hijo ideal".

El hijo existe en la invención de sus padres, lo que en la infancia le posibilitara construir e inventar las diferentes versiones de ellos y de las cosas que le pasan. He allí uno de los descubrimientos más interesantes e inconclusos que nos legó Sigmund Freud. (Levin, 2003. p. 30-31).

El hijo ya existe, existe desde que sus padres lo imaginaron, incluso desde antes de concebirlo, o desde antes de estar seguros de que se ha concebido. Así como él fue inventado, durante su infancia podrá inventar, imaginar, y soñar la forma de cómo cambiarlos a ellos, como los ideales que le han depositado (los cuales no eran propiamente de ellos, sino de sus antecesores y de la cultura), los hijos podrán hacer lo mismo, hacer una invención sobre los que lo inventaron, haciendo un efecto retroactivo, que invita al movimiento de repuesta y pregunta, pregunta y repuesta, ¿qué es, ser padre?, ¿qué es, ser hijo?, ¿qué es lo que se espera de mí?, ¿cuál es el ideal de entre todos que debo cumplir?

Al niño, desde que se sabe del embarazo, se le empieza a imaginar como un cuerpo completo, difícilmente sus padres y en general todo aquel que lo piense, lo imagine, y lo esté historiando, lo pensara como un cuerpo fragmentado, como una sola cabeza, un pie, dos brazos, un torso y cabeza, eso sería del orden de lo extraño, ya que al saber sobre un bebé, invita a los padres a pensar en la procreación, en que

han dado origen a una vida, y por lo tal, esta vida se pensará ser completa, plena con un cuerpo completo.

Siendo así, desde que se anuncia a los familiares, amigos, conocidos e incluso desconocidos con las “leyendas” en vehículos o playeras, que dicen: “¡cuidado! Futura mamá”. Para así pasar al siguiente planteamiento y pregunta que todo el mundo desea anticipar, las conversaciones que surgen al saber sobre el embarazo, desde las fiestas anteriores al nacimiento, en estos eventos, se centraran en el cuestionamiento del sexo del hijo, sí será varón o niña. Esta pregunta siempre se dará, ya que un hijo, un niño que viene en camino surge la necesidad de anticiparse a su llegada, por lo que siempre se le desea anticipar al sexo que tiene, Levin dice que nunca se le imaginara como un ser asexual.

Es a partir de aquí, en el que se podrá crear la novela que antecede a este niño, una novela que intenta anticipar la forma del niño, el andar del niño, el reír del niño, de sí hablara a temprana edad o se tardara en hacerlo, sí esto o lo otro. Estos imaginarios sobre este niño, se empieza a generar un sentimiento, uno de amor que recaerá en el niño-hijo que es él depositario de planes, de proyectos, de promesas (imposibles de cumplir), de ensueños, de una novela inédita, de los ideales que llevan sus padres, de todo esto y más se hará acopio para depositar en él nuevo niño.

1.4.3 El hijo, una nueva genealogía

El niño es quien trae una promesa, un ensueño, es quien trae nuevas fantasías, quien consigo carga con la posibilidad de pasar algo al futuro, de legar los ideales de cada padre al nuevo hijo, es él quien con su llegada está creando la nueva generación, es quien permite la creación de una familia, es quien se le deposita fantasías, ensueños y promesas que siempre se intentaran cumplir y que difícilmente se logran.

[...] en función de su hijo podrán funcionar como padre y madre, para lo cual, necesariamente, tendrán que abandonar y perder su propia posición de hijos. Un hombre y una mujer sólo serán padres si renuncian a su propio estatuto de hijos (Levin, 2003. p. 36).

Si los entonces progenitores no desean hacer un renuncio de la posición que tienen como hijos antes sus respectivos padres, es decir, no quieren abandonar ese lugar en donde tienen menos responsabilidad y en donde pueden esperar a recibir algo, con el mínimo de un intercambio difícilmente podrán ser, o adoptar una nueva posición de colonizadores de un nuevo estatuto, una responsabilidad que con lleva a muchas posibilidades y decisiones. Pero sólo será posible si los progenitores están dispuestos a renunciar a ser hijos, para a travesar esa línea divisoria e imaginaria, de ser padres.

Retomando nuestra idea, un padre inventa y crea un hijo y un hijo inventa y crea a un padre, como acontecimiento mismo de la filiación (Levin, 2003. p. 36).

Es parte de lo que Freud planteo y que difícilmente se ha podido llegar a explicar, es parte de una relación retroactiva, en la que para ser padre hay que crear, imaginar, novelar y fantasear con un hijo, aunque para lograr esto, a su vez, hay que renunciar a ser hijo. Y el hijo con su llegada, su nacimiento será quien le de ese estatuto, ese posición social e imaginaria de padre a quien lo concibió, y a su vez a quien lo imagino y narro e fantaseo. Para que en un futuro próximo, este niño pueda fantasear a su vez sobre la posición de sus padres con respecto a él, y posteriormente, él pueda fantasear sobre su decisión de ser padre.

Los padres al asumir el papel de padres, están cumpliendo un ideal, ese ideal que sus propios padres les depositaron, y que con el amor que den a su hijo, este hijo podrá corresponder con amor, cerrando así, o bien completando así la relación

retroactiva de amor que se da a los hijos, un amor propio que se pierde en pro del hijo, se recupera con el amor que se da desde el hijo hacia sus padres.

Entonces, es este bebé, que como todo buen soberano, está siendo depositario de promesas imposibles de cumplir, es pensado he imaginado incontables veces, se le están dando infinidad de esperanzas, deseos y exigencias a cumplir, las cuales que como una novela, tendrán tantas posibilidades a girar en su historia porvenir, de la cual se parte desde la promesa de su nacimiento. Por lo que los padres lo trataran como el soberano, como el rey, y esperaran de él, el poder y la resolución de las promesas que no pudieron a su vez cumplir cuando hijos.

Sobre esto, desde que Freud lo planteo es algo que se sigue trabajando y preguntado en muchas formas, es en parte lo que se trata de plantear en la presente tesis. Como responder ante tal pregunta, ¿qué ideal seguir?, ¿quién soy?, ¿con quién me identifico?

1.4.4 Cuando el bebé su majestad, cuestiona

Cuando el bebé, que se le ha esperado con tanto entusiasmo, con tanta planificación, tantos proyectos, sueños, esperanzas, y que se han creado hipótesis sobre lo que podrá y será este niño, con su llegada resulta ser algo que no esperaban, resulta diferente, no será el niño en sí el que venga a plantear una pregunta directa a sus padres, será lo que el ideal del yo de los padres que se ha manifestado y se ha colocado en un nombre, el nombre de este nuevo bebé, se le llega a cuestionar si es este el bebé que se quería, y por lo tanto, si es este el que se le debe de querer ahora que está aquí.

¿Qué acontecería si el recién venido cuestionara o pusiera en juego el ideal del yo parental? (Levin, 2003. p. 34). Es ante esta pregunta, que todo padre pasa ante una situación que sobrepasa su fantasía, su ensueño y sus proyectos sobre este niño. Que es lo que pudiera poner en juego el ideal del yo que los padres han depositado en este niño, puede ser un problema genético, un problema estético, una enfermedad producida por algún agente externo, o por un accidente traumático

sobre el niño. A esto, que es lo que determinara el padre ante el niño que no es el esperado, puesto que carga o denuncia algo que no concuerda con este ideal.

Levin, plantea que todos estos ensueños, proyectos, promesas, hipótesis y más que representaba el niño en la vida anímica de los padres, no se ha cumplido, al contrario, ha llegado diferente y en esta diferencia denuncia el hijo que no es, que no logra cumplir (y que aun siendo ese niño esperado, no podrá cumplir el ideal). *El niño discapacitado presenta, sin saberlo, la acuciante paradoja de confrontarse fuertemente al hijo esperado e ideal anticipado por sus padres, cuestionando de este modo su ideal del yo y su propio narcisismo* (Levin, 2003. p. 34). Es ante esta constante representación angustiante a la que los padres tendrán que representar, con todo el dolor que se experimentara al recorrer el cuestionamiento de porque se esperaba a este niño que fuese diferente, y que es lo que se ha roto, se ha caído y que ha producido esta ruptura en la psique de los padres, es decir, en el narcisismo de cada padre, que ha sido herido, cortado, cuestionado, para devolverles que ese niño no es lo que ellos querían, lo que ellos son.

Ante este niño, que cuestiona el narcisismo de los padres por no ser el hijo esperado he imaginado, novelado, se le cuestiona a su vez el lugar que viene a ocupar, pues es ese lugar al que no concuerda, es ese el lugar del hijo que si es deseado, y esperado, *pues el hijo deseado y no nacido se transforma, a su vez, en un doble ideal: el ideal anticipado y "perfecto" frente al imperfecto que ha nacido.* (Levin, 2003. p. 34). Construyéndose así en la dinámica familiar, un doble ideal, en el que los padres esperaron y seguirán esperando al hijo que cumpla con sus deseos, y que a su vez es recordado en cada ocasión que observan y dan cuenta del hijo diferente que tienen, del hijo que no es, pero que pudo ser. De esta forma, para este niño, se le presenta un "doble" que es amenazante, el cual podrá o no ser nombrado a través de una expresión verbal, una palabra, pero que seguramente a través del inconsciente de los padres, ser hará presente, para hacerle saber que no es ese hijo ansiado, pero que se espera que llegue otro a que tome su lugar.

Los padres pueden reaccionar hostilmente ante su hijo, puesto que ante esta situación que es angustiante, que cuestiona y presentifica la vulnerabilidad que tienen, es decir, que hiere el narcisismo de cada padre, su reacción agresiva ante el niño podrá ser que *al enterarse de la discapacidad de su hijo, deciden cambiarle el nombre, pues reservan el nombre de su hijo para "el" normal. En estos casos, el niño discapacitado lleva el nombre de otro, no deseado, ni esperado, ni anticipado.* (Levin, 2003. p. 34). El niño, con su presencia está representando constantemente para los padres esa herida, por lo que los padres reaccionaran hostilmente ante este hijo que no es, aunque por la represión actuaran de una forma velada, puesto que el superyó, la conciencia moral les indica que deben de amar y cuidar a su hijo, es por esto que no pueden abandonar y matar a este niño que no es el que deseaban, como antiguamente se hacía, es por esto que los padres, en las culturas civilizadas le otorgan otra nominación al niño, un nombre que no represente lo mismo que el hijo esperado, un nombre que no ha sido buscado, no ha sido contado, no ha sido novelado, sino que como si fuese de una tómbola, ha salido para velar la hostilidad hacia este hijo.

Es entonces que Levin, plantea que *el verdadero hijo, el del nombre, no ha nacido y seguirían esperando el nacimiento del hijo ideal, que el nombre procurará encarnar.* (Levin, 2003. p. 34). Siendo así, los padres pueden crear la siguiente propuesta de pensamiento, es nuestro hijo el que no ha nacido, y por eso no ha llegado, y como no ha llegado, puede llegar, y es por eso que se le debe esperar, por lo que su nombre, se deberá reservar hasta que se le pueda dar el uso al niño que si venga a encarnar el ideal.

Ante esto, Levin pregunta, *¿Quién es el verdadero hijo? ¿Es el del nombre? Y si fuera así, ¿el niño discapacitado sería hijo de lo que porta en su cuerpo, o sea, del nombre de su síndrome de la discapacidad?* (Levin, 2003. p. 35). El verdadero hijo no ha nacido, por lo que ese nombre no se ha dado, o se ha retirado, y se le ha puesto un nombre diferente al que se tiene, su nombre tendrá relación con lo que lo define, con su diferencia, su discapacidad, o dicho de otro modo, su nombre será

su diferencia. *Ser discapacitado lo nombrará de este modo, en un contrapunto traumático con su verdadero nombre, que sólo tuvo cuando no se sabía de él* (Levin, 2003. p. 35). Que mayor trauma que el que le han legado los padres al nombrar a su hijo con el nombre de aquello que eso representa una enfermedad, o queja, una herida en el cuerpo, puesto que es eso lo que los padres están sintiendo, una herida, pero narcisista. Y es así que ejercerán un efecto traumático desde el nombre que alguna vez tuvo, cuando se le imaginaba y esperaba creyendo que cumpliría con su rol de hijo, que a su vez, haría que los padres cumplieran y ejercieran ese rol parental.

Levin (2003) *El juego diabólico del doble imposible que no puede ser, enmarca y condensa la historia filial, delimitando la genealogía por venir* (p. 35), es ese el hijo doble o el segundo, el que se espera, y el que se tiene pero que no concuerda con lo idealizado. Dando una circunscripción de la genealogía que vendrá, una genealogía diferente, la que no se podría esperar nada, o poco de esta, puesto que es este niño del que no se le espera nada, más que su sólo nombre-enfermedad. Se generara que los padres se ubiquen en una posición diferente de la paternidad, ya no sólo son padres de un niño, sino que son padres de un niño-enfermo, padres de una enfermedad que reside en el niño, y reside en los padres, en su narcisismo, por lo cual detestaran, serán hostiles, y al mismo tiempo “protegerán”.

1.4.5 El hijo nombrado con discapacidad

El niño por sí solo no puede acceder en el mundo exterior, es el mundo que a través del apuntalamiento de la madre, entra y hace un registro en el niño, pero si los padres al enfrentarse a un hijo diferente, no tienen el mismo deseo, anhelo, proyecto y promesas, que tendrían sobre el hijo que esperaban, entonces *el hijo en su discapacidad corre el riesgo de tornarse anónimo, transformándose en el hijo del síndrome o las deficiencias, lo que es del orden de lo demoniaco* (Levin 2003. p. 38). Del orden de lo ominoso, como este niño con su presencia representa la angustia de los padres, de esta angustia no se puede apalabrar, por lo que se optara por silenciar, por ignorar, obligar al anonimato, o a la discreción, a un niño que se le

disfrace, o de otra forma, que su discapacidad, su diferencia se disfrace para que pueda estar en sintonía con el ideal paterno.

En este caso, el niño sería el hijo del doctor que descubrió esa criatura, que es el síndrome, y por descubrirlo lleva su nombre. El nombre del síndrome es el nombre propio del descubridor (Levin 2003. p. 38). Como los padres han decidido reservar el nombre del niño que esperan, será a partir de otro sujeto, diferente a los padres, el que nombre al niño, el que represente en un ideal diferente y que vaya acorde a la situación del niño. Este otro sujeto, será el doctor, el que nombro la diferencia y la acuño en un diccionario médico, o será el doctor que marcó la diferencia en el niño, al reconocerla y diagnosticarla.

El nombre del doctor, es el que se legara al síndrome, el síndrome descubierto y nombrado *no sólo opaca el nombre propio del doctor... el síndrome lo descubre a él como doctor, siendo entonces la discapacidad la que causa su nombre, nombrando a todos los niños que quedan adosados a la enfermedad o a la deficiencia en cuestión* (Levin 2003. p. 38). Es así como el doctor adopta y nombra a los hijos que tengan las características del síndrome, de la enfermedad, de la discapacidad o de la diferencia que los separa de los niños que siguen siendo esperados, como estos niños diferentes no son esperados, sino “cargados” pro sus familias, será el doctor quien los nombre, quien los cree, los novele, les dé una historia anterior que se pueda contar, para dar así un significado y representación acorde.

Los padres *heredarían de su “hijodiscapacitado”, no sería ya ni la promesa ni el proyecto, ni la hipótesis, sino la deficiencia como producto terminado, como organicidad en vida* (Levin 2003. p. 38). Heredan a un hijo manufacturado por el doctor, un hijo, que como dice Levin es un “hijo-discapacitado”, es el niño-con-discapacidad, la cual le confiere un rol de objeto vivo, de un objeto que solo se le debe cuidar, proteger, y procurar en la cercanía del doctor que lo ha nombrado y

manufacturado, puesto que será él, el que lo mantenga con vida, con una esperanza, con un promesa.

El niño, que ahora es nombrado por el doctor, es ahora la diferencia encarnada, la que lo nombra, y cuando *la discapacidad ocupa este lugar nombrándolo...el hijo encarna la discapacidad y queda holofraseado, soldado, pegado a ella, finalmente, como "hijodiscapacitado" (holofrase-palabra frase)*. (Levin 2003. p. 38). El niño ya no es el hijo que se tiene, ya no es únicamente hijo, sino ahora es pensado, visto, y representado como una discapacidad que también es el hijo, colocándolo en una posición diferente de sujeto, ahora es un objeto al que se le pueden hacer estudios, se le puede medicar, y se le puede tratar como un objeto de estudio, y no ya como un niño.

Una de las consecuencias en la vida familiar tras el cuestionamiento constante al narcisismo por este hijodiscapacitado, es el cuestionamiento al amor propio de los padres, *cuestiona el lugar del hombre y la mujer que, como efecto de su unión, lo han engendrado generándolo, lo cual acarrea muchas veces conflictos en el lazo de amor de cada uno de los progenitores y en la relación de la pareja* (Levin 2003. p. 39). Es el niño el que nombre a sus padres, les otorga con su nacimiento la posición de la paternidad, los padres tras esta posición la asumen y vuelcan el amor propio hacia su hijo, así como el amor que produjo esta unión ahora es cuestionado, la hostilidad que se tiene con el niño al nombrarlo con otro nombre, el de la discapacidad, también será puesta hacia la pareja y hacia sí mismo. Ya que los padres se culparan así mismos, como a su pareja por ese hijo que no cumple con lo que esperaban, *lo cual el niño-hijo ocuparía siempre la misma posición, lo que ocasionaría la fijeza den la función materna y en la paterna, como madre y padre de un "hijodiscapacitado"* (Levin, 2003. p. 39), este niño, ha sido colocado en la posición inamovible, del hijo que no es, y como se espera al que si cumpla con los ideales, este hijo con discapacidad, nunca podrá salir de esta, puesto que si lo hiciese, cuestionaría nuevamente si se le puede otorgar su lugar como el hijo.

En esta posición que ocupa, es representante siempre presente de esta incongruencia, de la diferencia que marca la diferencia del hijo que no es, *la discapacidad ocuparía un lugar central en el orden de lo familiar, solo que lo haría como "anormal", absorbiendo el tiempo familiar disponible en función de la propia enfermedad que lo nombra* (Levin 2003. p. 39). Este niño es reconocido como hijodiscapacitado, hijo diferente, hijo que sale de la norma, debido a que no pude ejercer el estatuto de hijo que se era el esperado, es así que la familia lo verá, y tratara en función de su discapacidad, y no en función de niño, de sujeto, es así que absorberá el tiempo como un hecho, de que la familia se impone centrarse en su discapacidad, y no es el deseo de acaparar el tiempo y vida familiar a través de esta posición.

En esta posición, la genealogía, que representa la herencia y el legado futuro que representa este hijo se congela, ya que los padres no creerán en la promesa que representa este hijo, y ahora ellos en vez de buscar heredarle a su hijo, son ellos los que heredan, asumen la discapacidad, la diferencia del hijo, *los padres terminan heredando la organicidad, fijándolos a ellos y al niño en un espejo ciertamente refractante y obscenamente indiferente* (Levin 2003. p. 39). Son los padres que ya no están heredando el nombre o estatuto de padres, sino están heredando una enfermedad que está pegada al hijo. Se les fija al cuerpo, desde los primeros años que comparten con su hijo, marcando así también una fijación en el hijo, debido a que el hijo es el depositario del narcisismo de los padres, es él quien carga las características, las promesas, los proyectos de los padres, que en estas condiciones no podrán ser cumplidos, puesto que el niño tiene el lugar de discapacidad, de no capacidad, de no-hijo-esperado, uno que truena, rompe el ideal.

Con esta diferencia que hiere al narcisismo, con lleva la angustia, lo cual se materializa lo ominoso, algo ominoso en la misma puerta, techo, y comedor del hogar, como es algo completamente amenazante, se le debe de restar importancia, con lo que *muchas veces, la apariencia de monstruosidad que la discapacidad acarrea delimita la condena de no tener ni semejantes ni descendientes. El niño*

“monstruo”... espejo sin imagen se encarna en su figura corporal (Levin 2003. p. 39). Y siempre viendo otros espejos que le recuerdan su diferencia, su comparación anatómica, siempre discordante de lo que no es, de lo que pudo o debió ser, y de lo que se es, un hijo discapacitado, monstruoso, enfermo, ominoso.

El niño que representa el espejo discordante *despierta en su “discapacidad” la parodia de la ambivalencia. Espanta y cautiva, produce indiferencia y atracción, fealdad y belleza, identidad y diferencia, violencia y pasividad, amor y odio, pecado y santidad, negación y afirmación. Y sin embargo, atrae la mirada con tanta fuerza como la imagen ideal* (Levin 2003. p. 40). El niño mantiene el amor que se le dio y sigue obteniendo de sus padres desde el momento del conocimiento de su concepción, al actual, así como recibe la hostilidad, el rechazo, el odio por ser el representante del espejo de una casa del horror, es el niño que no se le quiere nombrar, y que sin embargo se tiene, tanto lo bello como horroroso atraen la mirada, la atención de los padres y quienes viven con este niño.

1.5 Aspectos situacionales que alteran el adecuado desarrollo del sujeto

En este subtítulo, se aborda los fenómenos que pueden alterar el desarrollo del sujeto, desde las fases psicosexuales que generaran un impacto para un desarrollo diferente en la constitución del sujeto, en su identificación, puesto que el sujeto, a través de estas experiencias que lo marcan, el sujeto les dará un significado profundo y confuso, aunque será apropiadas por el sujeto, puesto que lo han marcado profundamente.

1.5.1 Lo accidental en el desarrollo

Los fenómenos psíquicos como la represión y la sublimación generan un mayor impacto sobre la conducta, y manifestaciones en el cuerpo, debido a que se imponen en lo biológico, es decir, a las oleadas de las pulsiones, en especial las sexuales, aunque lo pulsional y la represión como sublimación (y otros fenómenos psíquicos de menor importancia) tendrán estrecha relación. Son estas las fuerzas rectoras que operan en la conciencia del sujeto, desde el yo, aunque, *en esa*

cooperación de factores hay lugar también para las influencias modificadoras de lo vivenciado accidentalmente en la infancia y después... la eficacia de los factores constitucionales y accidentales. (Freud, 1905, [1992]. p. 219). Por lo que Freud refiere que lo constitucional, las pulsiones, la instalación del ideal del yo para convertirse en el superyó, con la operación de la represión y la sublimación, un factor de gran fuerza que se podrá agregar, es el de un incidente que marcara el desarrollo, alteran así los caminos de la identificación en la constitución del sujeto. *En ningún caso debería olvidarse que existe entre ambos una relación de cooperación y no de exclusión* (Freud, 1905, [1992]. p. 219). Los cuales determinaran los caminos a seguir en el desarrollo, ya que intentara seguir el curso "normal" o esperable en el desarrollo psicosexual, y por lo tanto, el desarrollo del sujeto.

El factor constitucional tiene que aguardar a que ciertas vivencias lo pongan en vigor (Freud, 1992 [1905]. p. 219), estas vivencias son el apuntalamiento que se da a través de la relación originaria del sujeto, la relación entre el bebé y su madre, el objeto sexual que lo ha nutrido y le ha cargado de energía pulsional sexual, este dará comienzo a las fases del desarrollo psicosexual, y a su vez, a la formación de las instancias psíquicas... *el accidental necesita apuntalarse en la constitución para volverse eficaz.* Cuando se presenta un factor, un incidente que altera o modifica la fase de desarrollo en la que se encuentra el niño, o altera alguna otra zona del cuerpo, o tiene un impacto psíquico, que tendrá repercusión en las futuras fases, este incidente, tendrá consecuencias siempre y cuando se lleve a cabo un apuntalamiento, es decir, que el individuo, o ya sujeto, registre pero no tramite las circunstancias que provocaron esta alteración... *En la mayoría de los casos es posible imaginar una «serie complementaria»* (Freud, 1992 [1905]. p. 219). S puesto que lo pulsional, la represión y la sublimación, ahora interactuaran con las consecuencias de este incidente. Si el significado de lo vivenciado no se logre entender, con lo cual seguramente se le añadirá una representación-palabra adquirida en el entorno familiar, puesto que este incidente no sólo lastima o altera al niño, sino que también podría lastimar y exponer el narcisismo de la familia, de

los padres que han depositado en su hijo, por lo que queda una huella mnémica difícil de apalabrar, *en la cual las intensidades decrecientes de un factor son compensadas por las crecientes del otro* (Freud, 1992 [1905]. p. 219). Esta relación que complementa el desarrollo, se irá construyendo conforme el accidental incrementa y provoca que lo constitucional se vea superado y puesto a segundo plano, y viceversa, lo constitucional podrá imponerse sobre las consecuencias de lo accidental, logrando así un posible mejor desenlace del desarrollo.

Es así que lo accidental podría tener más fuerza que lo vivido en la primera infancia, durante las primeras fases del desarrollo, es decir, las fases pre-genitales, con *la serie etiológica única se descompone, pues, en dos, que cabe llamar la predisposicional y la definitiva. En la primera, constitución y vivencias infantiles accidentales cooperan como lo hacen, en la segunda, la predisposición y las vivencias traumáticas posteriores* (Freud, 1992 [1905]. p. 219). Freud marca la diferencia entre el desarrollo esperable, o el proceso adecuado de las fases pre-genitales, las cuales se dan por constitución, por evolución de una u otra forma lo cual será determinado por las vivencias “accidentales”, que son las singularidades que se presentaran en el desarrollo. A esto, se le puede agregar una experiencia completamente extraña, diferente e inesperable en la vida del pequeño sujeto, lo cual será vivenciado como traumático, repercutiendo en las futuras etapas del desarrollo. *Todos los factores deteriorantes del desarrollo sexual exteriorizan su efecto del siguiente modo: provocan una regresión, un regreso a una fase interior del desarrollo* (Freud, 1992 [1905]. p. 219). Por lo que, aquello que altera traumáticamente el desarrollo, provocara una regresión a un estado anterior, un estado en el que se recordara como seguro, libre de amenazas, libre de eso que ha llegado a alterar la vida placida del niño.

Agrega que hay factores cuya influencia sobre el desarrollo sexual constituyen *poderes eficaces o meras exteriorizaciones de estos* (Freud, 1905, [1992]. p. 219). Poderes o manifestaciones de las consecuencias del efecto que produjo este evento traumático sobre la constitución del sujeto. Siendo la *espontánea precocidad sexual*

[...] *Se exterioriza en la interrupción, el acortamiento o la eliminación del periodo infantil de latencia, y se convierte en causa de perturbaciones en la medida en que ocasiona exteriorizaciones sexuales* (Freud, 1905, [1992]. p. 219-220). Los cuales puede desenlazarse como falta de desarrollo del sistema genital o, puede presentarse como una perversión. Constituyen a un sujeto, se identifica con su padre o madre, y fijándose en la elección del objeto en uno de estos imposibilitando el acceso a la genitalidad, o bien una elección del objeto con alguna particularidad que impida la meta sexual, la unión de los genitales.

La interrupción, el acortamiento o la eliminación del periodo de latencia infantil, hace un corte que promueve las expresiones sexuales, motivando así que el niño, mucho antes de iniciar el periodo genital, atribuya y experimente su sexualidad a través de los genitales sin un adecuado proceso de significación sobre la genitalidad, la cual no es puesta como zona erógena principal, sino que podrá ser vivida junto con las otras zonas del cuerpo sin una renuncia a la masturbación, y probablemente sin renunciar al objeto sexual original, la madre, sin dar lugar al adecuado proceso de elección de objeto definitivo, lo cual se produce a través de la castración. Por lo que el niño seguirá en el estado narcisista indefinidamente, obteniendo placer con un desenfreno pulsional, por medio de expresiones sexuales inadecuadas para la sociedad en la que se encuentre, esto es porque la represión no actúa, puesto que no ha sido impuesta por un superyó que le niegue, restrinja el acceso al placer. Esto causara una perturbación en la psique del niño, del pequeño sujeto que está atravesando las fases que los construyen, de ser así, probablemente podrá orientarse hacia una perversión.

Este acortamiento de latencia, podrá generar una perversión, o si posteriormente se llega a establecer la represión, se expresaran síntomas neuróticos, las manifestaciones sexuales que se presentaran a través del cuerpo, aunque con una mayor fuerza, puesto que la pulsión se encuentra más desarrollada, alimentada, motivada y no puede ser satisfecha por la severa represión impuesta.

Refiere que habrá otros factores, que si se llegan a presentar con la precocidad, se les llamara como *temporales*, debido a que se presentaran ante la vida anímica del sujeto por un corto periodo de tiempo, aunque con gran fuerza, debido a que variadas pulsiones podrán está motivando este factor, el cual podrá ser interrumpido por otra pulsión que motive otro factor, o bien, que la represión actué sobre la pulsión y la manifestación que se presenta. El resultado final sobre la sexualidad del sujeto, es decir, como asumirá y experimentara está en su edad adulta, dependerá del periodo de exposición, el tiempo que se presentó este factor, así como el orden en el que se manifestaron. Freud menciona que *parecen ser filogenéticamente establecidos* (Freud, 1905, [1992]. p. 220). Por lo que la pulsión se presentara de forma natural, y ante esta nada se podrá hacer para evitar su manifestación, sino únicamente imponer una represión.

El origen de estos factores temporales es incierto, o in-rastreadable, puesto que lo biológico, lo pulsional del carácter del ello, e incluso lo histórico, es decir lo vivenciado accidentalmente en la infancia, lo esperable en el desarrollo y las vivencias traumáticas se instalan en lo profundo del inconsciente, de los cuales, solo se podrá acceder a través de las huella mnémicas. ,

Los factores de los que habla Freud, son la adhesividad y la fijación, los cuales se relación profundamente, a continuación, se explica;

La adhesividad qué son las exteriorizaciones sexuales prematuras, las manifestaciones de la sexualidad que ha presentado tras el acortamiento de la latencia,... *idénticas exteriorizaciones sexuales prematuras no se imprimen tan duraderamente que provoquen su repetición compulsiva y prescriben para toda la vida los caminos de la pulsión sexual* (Freud, 1992 [1905]. p. 221). Esta repetición compulsiva se presentara en el caso de que se adhiera o se fije tal manifestación sexual que a tan temprana edad se dio en la vida anímica del sujeto, marcando o adhiriéndose así a la pulsión sexual en la vida adulta.

La fijación, es lo referente a cuando los factores psíquicos de la adhesión, se han presentado fuertemente junto con experiencias a forma de materiales que aportan a la libido una descarga altamente satisfactoria, provocando así que la perturbación se fije permanentemente. Los materiales o vivencias que podrán ser experimentadas como traumáticas, o no, podrían ser la seducción de otros niños, o la seducción de adultos, los cuales en su interacción fijan esta experiencia con la pulsión sexual y otras pulsiones, en una o varias zonas del cuerpo, u objetos físicos externos.

1.5.2 Lo ominoso

Freud plantea, que lo que causa la angustia y horror, es del orden de lo terrorífico, por lo que se quisiera poder reconocer, identificar de donde surge el miedo, el terror, para diferenciar lo «*ominoso*» *dentro de lo angustioso* (Freud, 1917, [1992]. p. 219).

Marca lo «heimlich» {«intimo»}, «heimisch», {«doméstico»}, «vertraut» {«familiar»} (Freud, 1992 [1917]. p. 220), lo que es conocido y familiar, consabido, no amenazante. Para establecer una contrapartida, lo que puede ser un proceso, en lo que en un momento algo, o alguien, o una situación o un saber, puede ser conocido y familiar, al siguiente ser algo desconocido, y novedoso. *La palabra alemana «unheimlich» es, evidentemente, lo opuesto de y puede inferirse que es algo terrorífico justamente porque no es consabido {bekaunt} ni familiar* (Freud, 1992 [1917]. p. 221), lo que es desconocido, es amenazante, terrorífico, es angustiante para el sujeto. *Sólo puede decirse que lo novedoso se vuelve fácilmente terrorífico y ominoso; algo de lo novedoso es ominoso, pero no todo* (Freud, 1917, [1992]. p. 220). El uso del concepto en el español, se emplea la palabra “ominoso”. Por tanto, lo ominoso es este saber o esa situación que es atrapante por ser novedosa, y que posteriormente se tornara angustiante, alarmante, y peligrosa al hacer una transmutación psíquica, en la que la integridad psíquica del sujeto se encuentra amenazada al pasar de ser algo familiar y conocido, pasa a ser algo velado, desconocido, lo que genera en el sujeto, un miedo hacia aquello que es

irreconocible, aunque extrañamente se puede ligar a un recuerdo, a una representación.

Entonces lo lúgubre, lo siniestro, lo sospechoso, lo demoniaco y lo horrendo, para la sociedad, es lo que se podrá conjuntar en el concepto de lo ominoso. Por lo que *esta palabra heimlich no es unívoca sino que pertenece a dos círculos de representaciones que, sin ser opuestos, son ajenos entre sí, el de lo familiar y agradable, y el de lo clandestino, lo que mantiene oculto* (Freud, 1992 [1917]. p. 225). Es decir, que lo heimlich, puede ser lo que se conoce, pero este conocimiento a su vez antepone un velo, un ocultamiento de una verdad que podrá ser angustiante, y su diferencia de *lo unheimlich algo enteramente nuevo e imprevisto. Nos dice que unheimlich es todo lo que estando destinado a permanecer en secreto, en lo oculto, ha salido a la luz* (Freud, 1992 [1917]. p. 225). Cuando lo que se ocultaba, se desvela, se presenta eso angustiante ante la luz como algo nuevo, un conocimiento novedoso que amenaza.

Heimlich para el conocimiento: místico, alegórico (Freud, 1992 [1917]. p. 226). Siendo lo heimlich, un conocimiento, que se retoma a algo incomprensible, pero que es de un orden que no es amenazante a pesar de que no se entiende, puesto que no se conoce todo. *Luego, heimlich es en otro sentido lo sustraído del conocimiento, lo inconsciente... Ahora bien, como consecuencia es heimlich también lo reservado, lo inescrutable* (Freud, 1992 [1917]. p. 226). Cuando el concepto es utilizado en lo psíquico, se quita del conocimiento, de lo consciente para entrar al campo del inconsciente, siendo lo que es almacenado, cubierto, lo reservado y lo inescrutable.

Freud retoma un cuento del autor Hoffman para poder abordar en el tema de lo terrorífico y su relación con lo inconsciente, en dónde plasma un cuento altamente angustiante, en la que el protagonista teme perder los ojos a manos de un hombre de arena, así como la mención de un autómatas, lo que hoy sería un robot, estos elementos, contados en pleno siglo XX serían además de novedosos, serían misteriosos, además de representar lo terrorífico que está velado, ocultando lo que

realmente angustia al sujeto. De estos dos elementos, la pérdida de los ojos y la del doble (a través del autómeta), son los que ofrecen elementos significativos.

Para la pérdida de los ojos perpetrada por el hombre de arena como sucede en el cuento, Freud explica que de la experiencia psicoanalítica, ha dado a atribuir que el miedo por el daño o la pérdida de los ojos es algo que aterriza en la etapa infantil, a los varones, este miedo podrá permanecer en la etapa adulta, haciendo así que teman el daño o pérdida de los ojos más que ningún otro órgano. *Además, el estudio de los sueños, de las fantasías y mitos nos ha enseñado que la angustia por los ojos, la angustia de quedar ciego, es con harta frecuencia un sustituto de la angustia ante la castración* (Freud, 1992 [1917]. p. 231). Es así que los varones al recordar la angustia, el miedo por perder el pene en la etapa fálica, es que se asocia con los ojos, su pérdida representa la pérdida del falo.

Con el elemento del doble, se indagan *los vínculos del doble con la propia imagen vista en el espejo y con la sombra, el espíritu tutelar, la doctrina del alma y el miedo a la muerte* (Freud, 1992 [1917]. p. 234). El recurso del doble en el cuento, intenta dar cuenta de que el doble es el reflejo devuelto de uno mismo, ese que se encuentra al acecho para buscar la falla, ese que se lleva a todas partes, que como en tótem y tabú explica, es quien se incorpora con el nombre familiar, ese que se impone como ideal del yo, para pasar a ser el superyó del sujeto, es así que el doble, y su representación anímica en la vida del sujeto, es altamente angustiante, puesto que el superyó trae consigo la barrera del incesto, la amenaza de castración.

Es por eso, que cuando un sujeto se encuentra en una situación en la que encuentra dobles entre alguna otra persona se identifica con alguien que le es muy parecido, lo vive como un doble, alguien que con su presencia es amenazante, el sujeto se defenderá con mucha hostilidad.

Freud explica que el proceso del doble, es debido a que en el narcisismo primario, como el sujeto primitivo (de una sociedad aislada), hacen recurso de hacer

duplicaciones, o multiplicación, del símbolo fálico, de lo genital, puesto que es este símbolo el que el niño ha atribuido tanto significado como estima, el amor propio, en el que en la fase primaria, es una representación de supervivencia, mientras más partes se tengan, o más “yo” se tenga, se conservara al vida, aunque con el Edipo y su superación, con el complejo de castración, esto pasa a cambiar, de algo familiar a lo ominoso, ya que este doble al juntarse con la amenaza, se vuelve amenazante, no solo ante los genitales, sino ante la vida misma.

No sólo es esa única representación que gira alrededor del doble, también está la imposibilidad del cumplimiento del yo ideal, el ideal que tienen los padres sobre el hijo, *todas las aspiraciones del yo que no pudieron realizarse a consecuencia de unas circunstancias externas desfavorables; así como todas las decisiones voluntarias sofocadas que han producido la ilusión del libre albedrío* (Freud, 1992 [1917]. p. 236). Este ideal que se ha visto impedido debido a una vivencia accidental y traumática en la historia del sujeto, así como la creencia de la libre elección, del libre pensamiento, de la supuesta libertad, debido a que el sujeto se apropia de los ideales de sus padres como de la sociedad, estos ideales lo conforman lo moldean y encaminan sus decisiones, por muy libre que se crea que es capaz. Por lo que el sujeto podrá pensar y con entendible razón, que es ese doble, el que le impide su realización. Entonces este doble es la no realización del ideal del yo, ese doble ideal de lo que no se es o no se puede lograr, contra lo que se debió o se espera ser.

Es entonces, el carácter de lo ominoso sólo puede estribar en que el doble es una formación oriunda de las épocas primordiales... que en aquel tiempo poseyó sin duda un sentido más benigno (Freud, 1992 [1917]. p. 236). Lo ominoso del doble, proviene del recuerdo de cuando el niño se sentía completo, se sentía uno con la madre, y que luego perdió, ese recuerdo de la pérdida, y que puede volver a perder a través de la castración, es el representante de lo terrorífico.

Freud realiza dos señalamientos con respecto a la presentación de lo ominoso en la vida anímica del sujeto, la primera es que:

[...] *todo afecto de una moción de sentimientos, de cualquier clase que sea, se trasmuda en angustia por obra de la represión, entre los casos de lo que provoca angustia existiría por fuerza un grupo en que pueda demostrarse que eso angustioso es algo reprimido que retorna. Esta variedad de lo que provoca angustia sería justamente lo ominoso, resultando indiferente que en su origen fuera a su vez algo angustioso o tuviese como portador algún otro afecto* (Freud, 1992 [1917]. p. 240).

Es así que la represión opera sobre la conciencia del sujeto, cuando del inconsciente deviene algo reprimido, es decir, una huella mnémica sobre lo que alguna vez fue, se supo o se experimentó, por haber sido reprimido será re-experimentado como angustiante.

La segunda es, lo ominoso es la cualidad doble que tiene y se conceptualiza, con lo heimlich, y lo unheimlich, lo que se es conocido y se ocultó con la represión, para volverse a conocer o recordar, tras asociarse con algún elemento que suceda en la experiencia consciente del sujeto, esta experiencia se anuda con una huella mnémica y se vive o pasa por la experiencia ominosa, al presentarse es angustiante.

Freud refiere, que lo ominoso, es la puerta de acceso al narcisismo primario, la experiencia ominosa, no remite a lo que alguna vez se fue y se tuvo, *Ahora bien, el prefijo «un» de la palabra es la marca de la represión* (Freud, 1917, [1992]. p. 244). Se tuvo y se perdió, tras la represión, ante la amenaza sobre el narcisismo primario, sobre la ruptura de la diada entre madre e hijo.

Otra cosa sucede con lo ominoso que parte de complejos infantiles reprimidos, del complejo de castración, de la fantasía de seno materno, etc.; sólo que no pueden ser muy frecuentes las vivencias objetivas que despierten esta variedad de lo ominoso (Freud, 1917, [1992]. p. 248).

Entonces lo ominoso no solo está relacionado con el narcisismo primaria, si no con todo lo reprimido de la infancia, y que los eventos o situaciones, o detonantes que hagan asociar estos recuerdos reprimidos, no son frecuentes, debido a que estos

son muy bien conservados en lo profundo del inconsciente, y solo por algo especial, y significativo podrán asociarse y relacionarse como un material angustiante.

Es por esto, la represión que *no entra en cuenta el problema de la realidad material, remplazada aquí por la realidad psíquica. Se trata de una efectiva represión {suplantado} un cierto contenido de representación, y en el otro la creencia en su realidad (material). Pero acaso esta última manera de decir extienda el término «represión» {esfuerzo de desalojo o suplantación} más allá de sus límites legítimos* (Freud, 1992 [1917]. p. 248). En el que aísla el material reprimido, para que no tenga acceso con el material exterior, con lo de la realidad, puesto que la barrera de la represión, está fuertemente instalada en el sujeto, tras la cual no puede hacer frente, puesto que si lo hiciese, se haría personificar la amenaza del doble, como de la pérdida orgánica de los ojos, es decir, la amenaza de la castración y de la aniquilación del yo.

Por tanto la figura del doble no solo resulta oriunda sino constitutiva, sin duda originada de trabajo (Guzmán, 2017) Esta figura origina a un sujeto, y a su vez lo construye, es decir, participara en el narcisismo primario, puesto que el niño realiza una liga además de la liga con la madre, y posteriormente, esta le apoyara como reflejó del sí mismo, permitiendo conocer sobre lo interno de lo externo.

Se puede agregar que *la aparición del doble sufre una mutación, de inseparable compañero se convierte en el rival más temido* (Guzmán, 2017). Para la persona que pase por un evento ominoso, en el que se le esté representado el doble, podrá ser un garante o un anunciador de la muerte, ya que anteriormente, cuando niño fue su salvoconducto, su seguridad de protección y perpetuación de existencia, aunque, ahora al intentar diferenciarse, el sujeto lo ve como amenaza.

1.5.3 Propuesta de tratamiento ante un evento traumático en el desarrollo

El niño es amado por ser el que les ha dado el estatuto de padres, es quien es el depósito del amor filial, aunque también es hostilizado, por ser el hijo diferente, con esta ambivalencia, el camino que los padres tomaran, es el que esta socialmente

aprobado, el camino que se lee *Para un niño impedido un amor sin límites* (Levin 2003. p. 41). Es tras esta ocupación al hijo, sin límites la que concentrara toda atención, tiempo y afecto, de amor u odio hacia el niño, colmándolo de un amor que limita.

Esta leyenda *fija y planifica el lugar del hijo y el suyo propio, identificándose con él, como padre de la discapacidad que los nombra* (Levin 2003. p. 41). Este hijo, el hijo monstruo, el hijo discapacitado, el hijo que carga la angustia de los padres, intentaran ignorar esta angustia, esta situación ominosa. Los padres planificaran y proyectaran su vida en torno a la discapacidad, puesto que se están ocupando del “problema-hijo”, o de otra forma, el hijo que es un problema, al que creen que se puede resolver con la atención médica, y toda actividad con la que se pueda trabajar a este hijo.

Para Levin, el segundo recorrido será aún más hostil, es el que genera el rechazo, y la exclusión familiar, *donde se refracta la imagen del niño des-identificándolo como hijo y recubriéndolo con la discapacidad* (Levin 2003. p. 41). Son los padres, en especial la madre, quien al inicio le construyen al hijo la primera identificación, la que da origen al narcisismo primario, aunque tras esta identificación, y continua su materialización de lo que no es este hijo, el camino se podrá encaminar a rechazar, y alejar al hijo del legado familiar, haciéndole saber que no es él hijo esperado, o que no es hijo y heredero, quitándole todo o casi todo con lo que pueda apropiarse e identificarse.

Ante esto, el niño recibe ya no solo amor, sino odio, puesto que está representando en su diferencia al que no es, generando así al hijo doble, el que se espera y el que se tiene.

El tercer recorrido para Levin, será el que implica el difícil, y tortuoso camino del duelo, en el que se debe de elaborar y resignificar la promesa, el proyecto y la hipótesis del que todo hijo es representante. Es el camino en donde se debe de

apalabrar lo sucedido, lo que acontece en el presente, lo que cambio en el ideal de los padres y lo que se esperó y que no pude ser con esta diferencia. Es por el camino que implica un recorrido doloroso, sin un tiempo definido y lleno de sin salidas en donde se tiene que replantear el amor al hijo, y el mismo narcisismo de cada padre, el cual ha sido cuestionado y herido profundamente.

El proceso del duelo que propone Levin, es el de la *operación clínica y educativa que sustentamos implica necesariamente realizar un corte, un quiebre, una separación posible entre “hijo” y “discapacidad”. Romper la holofrase “hijodiscapacitado”, para recuperar al hijo-niño por fuera de la discapacidad, anormalidad u organicidad* (Levin 2003. p. 42). Lo cual no es nada sencillo, puesto que es este niño el que tras este corte en la holofrase, es quién podrá restituirse en el lugar de hijo, de hijo amado y que llego en lugar del hijo esperado, es el hijo que lastima en lo profundo al hombre y a la mujer que lo concibieron, el cual implica apalabrar lo ominoso, lo angustiante, lo amenazante para cada padre, y para la familia, resignificar al hijo, reeditararlo, renovarlo, re-historiarlo, esto permitirá un cambio, el cual podrá situar al niño como el hijo, que si no es el que esperaban, es el hijo que los sitúa como padres, y es el amor que los unió el que concibió a este niño. *Elaborar la discapacidad no implicará desconocerla... necesitamos un espacio importante para que los padres puedan hablar de ella y situarla en su historicidad, sin confundirla en la genealogía* (Levin 2003. p. 42). Esta discapacidad al reelaborarla, apalabrarla no implica que se ignore, que se destruya, el seguir ignorándola, a través del nombre de la discapacidad, a través del sustituto paternidad que es el doctor y su representación como cuidador y procurador del hijo, eso es desconocerla, el replantearla, repensar y re novelar, volver a narrar al hijo, permitirá restituir la genealogía, la promesa que implica este niño, y con esto restituirle como un sujeto, el que se puede identificar con la familia, a su vez, restituye a los padres como padres de un hijo, o no ya de un “hijodiscapacitado”.

Hablar que el hijo se vuelve objeto, y no un sujeto. Entre la identificación primaria, entre la enfermedad que lo nombra.

Ante el niño que es diferente al ideal del yo de los padres, es la discapacidad del niño que está hablando por él, la que lo está representado, y esta a su vez, es planteada o idealizada a través del discurso de los padres, de familiares, vecinos, amigos, la comunidad a la que perteneces, los médicos y personal de salud con la que entren en contacto. Ellos serán los que nombren a este niño, no como un miembro de su comunidad, sino como un monstruo enfermo, al que no se le puede exiliar o aniquilar, sino se le debe de cuidar, proteger y amar, sin límites, para a su vez delimitarle su capacidad de acción, de decisión y de identificación, ya que es este discurso el que le definirá cómo y con que debe de identificarse, con su diferencia, impidiendo así que la identificación primaria, y las posteriores identificaciones, con el padre, con los familiares, los amigos, con una escuela, con una profesión, con diferentes experiencias que construyan a un sujeto, que para la comunidad sea productivo. Aunque este sujeto, al ser puesto como enfermo, se le ha visto como objeto, uno que estorba, y para que estorbe lo menos, se le debe de dar menos en cuidados y atenciones, se le debe de clasificar, nombrar y diferenciar con mucho.

El mejor camino para el desarrollo del niño que no representa el ideal del yo del hombre y de la mujer que lo concibió, es el del camino que la familia debe recorrer, para recontar, una segunda narración, re historiar al niño, para cambiar su estatuto de objeto, para planificar, generar nuevas promesas e hipótesis alrededor de este niño, que ahora regresa a ser hijo, que podrá continuar su identificación en la constitución como sujeto.

A continuación, se abordan otros conceptos elementales y necesarios para poder explicar cómo es que un sujeto se ve influenciado por el entorno en el que se desarrolla, en el que es parte de una cadena a la cual no puede escapar ni romper, y así puede establecer una identificación en torno a los elementos ajenos, los cuales ejercen en lo familiar, en lo social, es decir, en el ideal que se le impone para el sujeto se apropie de creencias y formas de vida. El análisis que hace Freud, entre

las comunidades más alejadas a la sociedad occidental y, por lo tanto más primitiva, en el sentido de que se han mantenido por siglos en el mismo sistema de creencias. Para así realizar la analogía entre la sociedad occidental. Para llegar al objetivo de este subtítulo, como es que este sistema de creencias primitivo, como el elaborado en las sociedades más civilizadas, como en todas las familias, se permean demasiadas restricciones, provocando un conjunto de síntomas neuróticos entre sus miembros.

1.5.4 El Tótem en las sociedades, o en la familia

Freud publicó sus ensayos sobre el Tótem y el tabú, que toma como partida el estudio de sociedades que tenían el mínimo de interacción o contaminación de la cultura occidental, por lo que a partir de ahí Freud asegura que se puede observar, estudiar y analizar cómo estas culturas más puras en el carácter de que no se han modificado en siglos, han permanecido aisladas y con el mínimo de alteraciones, siendo así que se han mantenido ciertas reglas y normas que regulan la vida y convivencia entre los miembros de los clanes, las cuales están basadas en los pensamientos y sistemas de creencias “primitivos” de la especie humana, como plantea Freud. Con este estudio de las culturas primitivas, Freud se atreve a realizar una extrapolación a la cultura, y a la forma de vida del hombre contemporáneo (1900), e incluso al actual, ya que así puede dar cuenta de cómo es que los procesos que rigen en nuestras vidas como seres humanos de todas las sociedades, sin importar en qué continente o época nazcan y se desarrollen, estarán todos repitiendo los mismos patrones propios del ser humano, la diferencia residirá en que de una sociedad humana a otra, a lo que parece ser una explicación mágica, espiritual o animística (del alma), o bien una respuesta científica, religiosa o filosófica.

Freud para poder realizar sus estudios sobre la histeria realizó una comparación entre las culturas primitivas, en las tribus aborígenes de Australia, en donde busca establecer “una comparación entre la psicología de los pueblos naturales”, ya que

se busca explicar la vida anímica de estos pueblos, en donde discerniría como “un estadio previo bien conservado de nuestro propio desarrollo” como sociedad y así poder “revelarnos numerosas concordancias y permitirnos ver bajo nueva luz lo ya consabido en aquella y en esta.

El pertenecer a un grupo social, a una comunidad implica la supervivencia, por lo que al ser miembro de la comunidad, de la tribu, de la sociedad, o en la que otorgara protección, como responsabilidades, y con estas obligaciones y restricciones que se deben respetar. En este grupo social, primero está el lazo social, y segundo el parentesco familiar, por lo que primero está el deber y la responsabilidad con la comunidad, y después con la familia. Un miembro del grupo debe de respetar las obligaciones sociales, ya que sí no lo hace, podría poner en riesgo a todo su grupo, con ello a su familia, y a sí mismo. Es el tótem, el que protege al sujeto individual, le protege por ser un representante y un miembro de clan totémico, de la familia a la que pertenece.

Por lo que al revisar los textos de sus contemporáneos sobre los estudios de estas tribus primitivas en Australia, Freud retoma las hipótesis de cómo es que surgieron los tótems.

Partiendo de estos tótems, surge el cuestionamiento de la funcionalidad de estos, se solo eran para venerar deidades o ancestros, o sí respondían a otros usos. Se intenta explicar cómo es que el ser humano primitivo se diferenciaba entre sus iguales, cómo es que el individuo llegó a hacer uso de los nombres para diferenciarse de un individuo a otro, de un ser de otro ser, de un sujeto que “soy a quien ese que no soy”, y que vendrá de la mano a “sí soy hombre o mujer”, sí “soy masculino o femenino”. El tótem da identidad, o apoya psíquicamente al sujeto con un objeto que le permita anclarse, fijarse en relación a este, y a través de este ser nombrado, para construir una identidad tras este nombramiento.

Una de las teorías que se aborda, es la nominalista, en la que el tótem surge de «*heraldic badges*» («*emblemas heráldicos*») (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 113) Esto con el fin de permitir que los grupos familiares se distinguiesen unos de otros con el pasar de los años, así permitiéndoles llevar un registro de la consanguinidad entre individuos, y familias. Que mayor identidad se obtiene que de la convivencia y aprendizaje en la familia he ahí la importancia y valor del apellido, el nombre de la familia, y con este la identidad que pueda proveer.

Por lo que al inicio fue la solución práctica que permitiese la diferenciación entre las diferentes comunidades, y grupos que se ligasen por sangre, por familiaridad de las que no, permitiendo así la diferenciación entre miembros del grupo social, lo cual permitiría que dentro de las comunidades se dividieran en varios grupos familiares, con los cuales, un individuo puede acceder para la reproducción y, así participar de la supervivencia de la comunidad. Se fueron poniendo nombres para diferenciarse como una comunidad de las otras y, a su vez, entre familias, para así llegar al nombre propio de cada persona. Este nombre, ejercerá sobre el individuo un factor esencial en el desarrollo para la conformación como sujeto, ya que al darle un nombre, se le está ayudando en la diferenciación de “soy y ese que no-soy”, al distinguirse entre las personas que le rodean, pero que le son semejantes.

1.5.5 El tabú en las sociedades y en la familia

En el mismo ensayo de Freud, sobre el tótem, presento su analogía del tabú en las sociedades más civilizadas. De lo que extrajo las siguientes conclusiones, las cuales son las más significativas para el análisis en este caso, en el que un tabú puede ser responsable del desarrollo psicosexual, y del proceso de identificación del sujeto para su construcción.

Freud al tratar el tabú en las tribus australianas, esboza como es que en las sociedades occidentalizadas y “civilizadas” en dónde supuestamente las normas y convenios sociales rigen a la sociedad se han establecido formas, tal vez, más sutiles para evitar cuestiones angustiantes, normas que buscan regir la convivencia

y supervivencia del grupos social. Una de estas es el evitar el nombrar, o el hablar sobre algún tema, alguna persona, alguna cosa o situación que nos remite a la vulnerabilidad que vive todo sujeto, y por lo tanto, del grupo, ya que si se habla de eso, se acepta la vulnerabilidad, y es de estaque no se quiere saber nada.

El tabú es en dos sentidos, lo «sagrado», «santificado», y, *por otra parte*, «ominoso», «peligroso», «prohibido», «impuro» (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 27). Siendo así que el tabú tanto por lo sagrado como por lo peligroso, se vuelve una ley, la cual no se puede transgredir, ya que si se trastoca lo sagrado se vuelve impuro, si se toca o accede a lo impuro, la persona adquiere esa cualidad, por lo que debe de ser excluida o castigada. Son las restricciones que se viven o se transmiten, siendo que no se *reconduce al mandato de un dios, sino que en verdad prohíben desde ellas mismas [...] Las prohibiciones de tabú carecen de toda fundamentación; son de origen desconocido; incomprensibles para nosotros, parecen cosa natural a todos aquellos que están bajo su impero* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 27). Por esto, Freud plantea que los grupos sociales primitivos creen que la prohibición proviene de un mandato sobre natural, y que los grupos más civilizados mantienen la prohibición como de un carácter moral con un conjunto de creencias, en el que interactúan el bienestar social, lo espiritual y los valores universales de la sociedad. Freud contrapone esto, y refiere que no es así, el carácter no proviene de instancias sobre naturales, es de un carácter psíquico, en el que el sistema de creencias que cada persona tienen está influenciado por el ideal del yo de los padres, y de la misma sociedad en la que habita. Por lo que vive bajo el yugo de dicha prohibición, el sujeto no es capaz de cuestionarla o, de si quiera preguntarse el por qué existe, simplemente sabe que existe y que no debe hacer nada para violentarla. En esto se cimentara el poder de la prohibición, a un miedo por un castigo que provenga del exterior, de un poder omnipotente, omnipresente, siempre atento y dispuesto a castigar a la menor provocación (desde la psique, lo más profundo de la mente de cada individuo, el inconsciente), él cual no llegara por alguna intersección de fuera de la persona, llegara desde la persona que sabe que transgredió y que por lo tanto merece un castigo.

Freud establece que *En sentido estricto, el tabú incluye sólo: a) el carácter sagrado (o impuro) de personas o cosas, b) la índole de la restricción que resulta de ese carácter, y c) la sacralidad (o impureza) producto de violar esa prohibición* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 28). Como definición; inquebrantable, sumamente prohibitivo, el tabú tiene un poder sobrenatural, o por lo menos esa es la creencia de las personas que lo tienen impuesto. Al tabú se le da categoría de sagrado a una cosa o a una persona, si se llega a violentar este tabú, se habrá roto la sacralidad, volviéndolo impuro, en especial hacia la persona que lo ha violentado, y es a esta a quien será acreedora del mayor castigo.

Freud refiere que primero, un tabú que es impuesto por una situación que sea angustiante y que acontezca sobre una persona o cosa, y segundo, un tabú que es impuesto por alguna persona a la que se le vea como una jerarquía, con un “poder” para imponer su parecer, su opinión, su saber sobre algo o alguien, o sobre algún tema. Y tercero, cuando una persona que pasa por una situación angustiante, y que es compleja por sí misma, que no se le debe nombrar, no se debe de hablar o “invocar”, ya que de ser así, se estaría invitando a un castigo, y por esto, alguna persona (a la que se le ha posicionado como una autoridad por su saber), cree, decide y ordena que no se debe de hablar sobre “eso”, sobre ese tema que genera angustia por estar al frente de lo que remite, a la vulnerabilidad de los individuos, si se habla de esta, se habla del peligro que viven todos. Por lo que se incurriría a un error en hablarlo, o bien sería una violación a la comunidad en la que se vive, y por lo tanto, la persona que lo hablase, “invocase” sería merecedor a un castigo, el cual, se podría pensar como misterioso.

Las diversas características por las que una persona puede ser tabú son:

- 1) por la importancia que representa una persona para la supervivencia de la familia, o del grupo, la comunidad, siendo esta el jefe, líder espiritual, o rey de dicha comunidad, su bienestar o seguridad, le dará estabilidad y supervivencia al grupo.

2) Cuando una persona es débil por alguna situación específica, es decir, vulnerable por ciertas circunstancias, y encima se le puede dar alguna importancia entre el grupo por alguna facultad que tenga o se le pueda dar, pudiendo ser las mujeres por su capacidad de procrear, y a los niños, los cuales serán el futuro de la comunidad, a estos se les deberá de proteger de ciertos males, como de personas que podrían causarle algún daño, o bien del entorno en donde se encuentre, al protegerle, se protege a la comunidad en sí.

Aunque, estos dos grupos, personas débiles o susceptibles a sufrir algún daño, deben ser puestos a salvo o ser protegidos de las personas importantes por la condición que ostenta, reyes, sacerdotes, médicos, jefes guerreros, etc. ya que ellos tienen la facultad de proteger, y al mismo tiempo de matar.

Al analizar el comportamiento de las tribus primitivas, Freud refiere que el castigo se dejaba al efecto automático que ejercía el tabú en cada individuo, puesto que los integrantes del grupo social, al violentar el tabú sabían que serían acreedores de un castigo, el cual según sus creencias provendría de un ser superior, ya sea una deidad o un ancestro que se encuentra siempre vigilante, por esto el castigo proviene desde el interior de la persona, cuando esta sabe que ha transgredido el tabú. Este castigo se podrá vivir como una sentencia de muerte, como una condena de cadena perpetua, como un castigo particular que la persona crea que se merezca por haber transgredido ese castigo. Si este castigo no viene hacia el individuo (sino desde él), el tabú, la prohibición se venga a sí misma, de esta forma la comunidad de la que es integrante, se mantiene a salvo, aunque, sí el castigo no se efectúa automáticamente, y el grupo social se da cuenta que se ha roto la prohibición, esta se hará cargo de castigar el tabú, puesto que al transgredirlo se ha puesto en peligro la existencia de todos.

Freud establece que las personas que son investidas de ser tabús, son evitados y al mismo tiempo protegidos, por lo que a su alrededor se erige una especie de burbuja protectora del exterior como del interior, para impedir que sufra algún daño,

y sí se tiene el intento de preservar al individuo, y así, al grupo mismo de la amenaza ante la destrucción y aniquilación del grupo como de cada sujeto que lo conforman.

Entonces el tabú que surja no de una tradición, o de un pensamiento o creencia de la persona, comunicados dependen en su valor del *mana* de la persona de quien proceden; *un tabú impuesto por un rey o sacerdote es más eficaz que el proveniente de un hombre común* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 29). Tiene cierto poder de acción prohibitiva sobre cada sujeto, aunque si proviene de una autoridad, será mucho más efectivo, más poderoso, y con ello será más imponente su restricción y su castigo. Puesto que el sujeto tabú, la autoridad que tiene el *mana* (la energía mística que lo hace especial), es quien tiene la capacidad para imponer o retirar un tabú, es él quien impone un ideal del yo al grupo social con una gran fuerza, y amenaza de castigo altamente peligroso y eficaz, puesto que el tabú no solo se piensa como con el vigilante siempre presente aunque no tangible, sino que también con una persona de carne y hueso vigilante y capaz de ejercer un escrutinio para asegurarse que la prohibición se mantiene, de lo contrario ejercerá un poder para castigar con la aniquilación del sujeto infractor.

Freud, al tomar como base a los pueblos primitivos de Australia, expone:

“esto o aquello se prohíbe, no sabemos por qué, y ni se les ocurre preguntarlo, sino que se someten a ello como a una cosa obvia, convencidos de que una violación se castigaría solo con la máxima severidad. Hay informes dignos de crédito sobre casos de violaciones involuntarias de esta clase de prohibiciones, que luego, de hecho, fueron castigadas automáticamente. El inocente infractor que, por ejemplo, comió un animal prohibido, cae presa de una depresión profunda, espera su muerte y luego se muere de verdad (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 30).

El tabú, es inherente al pensamiento del grupo de personas que viven bajo dicha prohibición, es obvia y por lo tanto impensable cuestionarse el porqué de su existencia, y mucho menos por qué transgredirla, generando así un pensamiento de no transgresión, y de una acción de silencio ante el tabú. Con ello, de ese algo que

no se comprende, al que no se le preguntan nada, ya que se quiere saber nada, cuando se ha hecho presente y que se ha violentado, surgirá como una fuerza opresora para ejercer el castigo adecuado contra el sujeto infractor, pudiendo ser automático, surgiendo desde el individuo, de forma somática, es decir, que el cuerpo exprese y sufra el castigo inherente por haber roto esa prohibición, pudiendo pagarse con la vida misma.

La forma de evitar que el tabú sea transgredido todo el tiempo, o por cualquier miembro de la comunidad, es que la mayoría, sino es que toda la comunidad cumpla con la prohibición, siendo que el tabú, es su función la de proteger a la comunidad y así garantizar su supervivencia, protegiendo la vida de cada uno de sus miembros, de cada sujeto que la conforma, por lo que habrá que evitar la ruptura de todo tabú. Aunque si no se logra esto, y una persona se atrevió a romper el tabú, será merecedora del castigo acorde a la magnitud de la prohibición rota. Este estado tabú, es transferible (ya que se le pueda otorgar a cualquier sujeto que lo haya roto), si una persona rompe la prohibición, ahora se vuelve en sí misma un tabú ya que se ha vuelto impuro, se pone en riesgo la supervivencia de todos, por lo que el castigo será sacarle de la comunidad de forma de exilio, de exclusión de algunos miembros y lugares entre la sociedad o bien, con la muerte.

Asimismo cuando hay una característica especial que protege o mantiene aislado a un individuo, este lleva consigo el carácter de lo ominoso, de lo que es común y confortable y al mismo tiempo velado, pero sí se llega a alterar a destapar, puede convertirse en extraño y peligroso.

Es por eso que para los pueblos primitivos los gobernantes se vuelven tabú, *sus jefes, reyes, sacerdotes, está regido por dos principios que más parece complementarse que contradecirse. Uno tiene que cuidarlos, y tiene que cuidarse de ellos* (Freud, 1901-1905, [1992]. p. 48). Es de ellos que viene la protección, y supervivencia de la comunidad, y al mismo tiempo, son ellos los que tienen el poder para quitar la vida.

Denuncia que *es preciso cuidarse de los gobernantes: porque son los portadores de aquella fuerza ensalmadora misteriosa y peligrosa que, cual una carga eléctrica, se comunica por contacto y mata, y arruina a quien no esté protegido por una carga semejante* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 48). Se les adjudica un poder, un poder misterioso, que tendrá origen en un saber, el que el gobernante es quien conoce, sabe y puede hacer o propiciar situaciones que permitirán la supervivencia del grupo, aunque con eso, también se torna un poder del cual se puede abusar, es así que el primitivo, encuentra como un poder que tiene la facultad de hacer daño a sus seguidores. Es así que el trato con el gobernante, *ser el recurso curativo y protector frente a los peligros derivados... pero sin duda se trata de la fuerza curativa del contacto... en oposición al peligro de que uno lo toque: la oposición entre pasividad y actividad frente al rey* (Freud, 1992 [1901-1905]. p. 49). Este trato, por un lado denota la relación con el gobernante, es de búsqueda de una protección, y sanación, con la contrapartida, que se juega con la posibilidad de la muerte, ya que se saben vulnerables ante el mana, ante el conocimiento, el saber y el poder del soberano. Por otro lado es una posición de dominación y sumisión, actividad y pasividad, es una cuestión de identificación con el referente al gobernante, en la que ubica al gobernado, su posición de inferioridad o vulnerabilidad, del desconocimiento.

Es así, como un maestro, un terapeuta, un psiquiatra, un “experto” o, un psicoanalista, tiene la responsabilidad con su paciente y con su familia. Puesto que él tiene la categoría especial que lo vuelve tabú, es él quien tiene el conocimiento, el poder y facilidad de hacer con su experticia su conocimiento, su parecer, lo que él sabe, y así “garantizar” el cuidado o bienestar de la persona que está a su cuidado. De igual forma, su paciente, es también alguien que puede tener el estatuto de tabú. Puesto que en el momento en el que el experto, el terapeuta decidió tomarlo como paciente, es ese el momento en el que se establece un poder de acción que será ejercido, es aquí cuando las sociedades primitivas se dan cuenta que las personas más importantes para la supervivencia de la comunidad, se daban cuenta que también eran las personas más peligrosas para los miembros más débiles. El gobernante o terapeuta será el que asuma la posición activa, y agresiva, frente al

gobernado, quien deberá de aceptar la pasividad y la sumisión ante los designios del terapeuta, maestro, o experto de la salud. Esto, podría pasar sí esta persona que ostenta una autoridad, de la cual cree que puede hacer uso indiscriminadamente y con un pensamiento omnipotente, podrá creer que puede ejercer el poder sobre la vida, el desarrollo y el bienestar de su paciente, según su parecer, en función de lograr imponer su parecer de buscar un bienestar sobre el sujeto, este bienestar ira en función de lo que él cree que es lo mejor, aunque no siempre será así. Pudiendo ser también que su intervención sea para obtener más conocimiento, para buscar probar algo, siendo así, usando a su paciente como un objeto, más que como un ser humano, un sujeto.

Es así como se logra ligar el tabú con el de la prohibición, el tabú es una instancia del ideal del yo, que evoluciona al superyó que *para nuestro modo de abordaje, que pretende comparar las prohibiciones tabú con unos síntomas neuróticos* (Freud, 1901-1905, [1992]. p. 57). En nuestra sociedad, el castigo del tabú no es la muerte, sino la formación de síntomas que se manifiestan a través de enfermedades en el cuerpo. En apariencia, el tabú busca preservar la vida, es decir, seguir la pulsión de autoconservación, aunque se contraponga a la pulsión sexual por medio de la represión, la prohibición del tabú. Entonces la persona que quebrante la ley, que esté relacionado con la pulsión sexual, estará bordeando, tanteando la pulsión agresiva como de autodestrucción o de muerte al buscar el castigo, y al mismo tiempo buscando satisfacer la pulsión de vida. Es así que se genera un conflicto mayor en el sujeto, puesto que hay un empuje en el que le motiva a obtener placer para vivir, y hay otro que le empuja a obtener un placer con la muerte, como no se puede lograr ambos, ni mucho menos se quiere hablar de estos, puesto que hay un conflicto a nivel interno, entre la conciencia, y la inconsciencia, como con la pre conciencia, el sujeto se manifestara a través del cuerpo.

El tabú proviene del pensamiento omnipotente en cada persona, el cual proviene del animismo, que de acuerdo a la definición que consulto en su época, el animismo se refiere a las disciplinas que estudian formas y pensamientos de las

representaciones del alma, aunque se lleva a un sentido más extenso, ya que para él, el animismo representa todo lo espiritual, todo aquello que se pueda pensar, imaginar o representar como una explicación de que es causante de algún ser que se ubica en un plano espiritual, es decir, diferente, ajeno y distante a los seres comunes, corrientes y mortales, los neuróticos.

Plantea que a través del animismo es como el ser humano primitivo trato de concebir las incógnitas que se pudiera plantear, intento explicarse a través del animismo, la respuesta que se encontraba en algo más allá de su comprensión y de su poder de manipulación, por lo que el ser humano al ir desarrollando un pensamiento en sociedad, a través de la comunicación en comunidad, es decir, el compartir el conocimiento con todos los integrantes del grupo social intentaba responder a todo aquello que no podía responderse. Entonces, se formaron tres sistemas de creencias que buscan responder a las incógnitas que siempre se plantean en cada ser humano, y por lo tanto en cada sujeto sin importar la época en que se lo planten, lo que sí cambiara, es que el sistema de creencias, y de conocimientos se ha modificado o reelaborado y aumentado. Primero surgieron las religiones donde las almas y las deidades explicaban parte de las preguntas, para pasar a un pensamiento filosófico, en donde se ubica al ser humano como un sujeto que es capaz de inteligir y de elaborar nuevas formas de actuar, de acuerdo a diferentes sistemas de creencias y no solo a lo que se dictamine que es bueno y malo, lo sagrado y lo maldito. Por último, se desarrolló la ciencia, que a través del método científico el ser humano, intentara encontrar todas las respuestas posibles si lleva a cabo con sumo cuidado los pasos para llegar a las respuestas, en donde el sujeto, toma una mayor fuerza, al creerse más “independiente”, para encontrar dichas respuestas. Por lo que la humanidad ha revolucionado el sistema de creencias ante las preguntas ¿de dónde vengo?, ¿para qué sirvo?, ¿quién soy?

**CAPÍTULO II. DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD HUMANA POR EL DR.
JOHN MONEY**

CAPÍTULO II. DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD HUMANA POR EL DR. JOHN MONEY

John Money, Doctor en psicología e investigador en el campo del desarrollo sexual y de género. Estableció que la identidad de género (la que se entiende por el autor, como el rol que asume una persona con respecto al papel y funciones que se desempeñan en la sociedad, la cual han sido aprendidas por sus padres desde los primeros años de vida), puede ser programada para que se desarrolle y cristalice en la masculinidad o en la feminidad.

En este capítulo se toma como referencia la teoría del Desarrollo de la sexualidad humana, para la diferenciación y dimorfismo de la identidad de género que se expuso desde 1960, hasta la década de 1980. En este capítulo se abarca dicha teoría para la comprensión de la argumentación y la puesta en práctica de casos clínicos, para así poder comprender las bases teóricas que se emplearon en el caso de la presente, el caso Reimer.

El Dr. Money plantea su teoría del desarrollo de la sexualidad humana, la cual empezó a desarrollar desde la década de 1950, teniendo una amplia influencia entre 1960 y 1980, dónde los movimientos feministas y de la comunidad LGBT tomaron sus contribuciones para así plantear sus derechos como postulados, surgiendo también los conceptos del género, como los roles de género que se emplean en las áreas del conocimiento de la salud y humanísticas. Aportando también definiciones sobre la transexualidad, el hermafroditismo, la reasignación sexual, entre otros.

En la década de 1980 en adelante, fue su marco de influencia en la comunidad científica y de investigación sobre la sexualidad humana, disminuyó al grado de que sus investigaciones tenían el mínimo de presupuesto que le era conferido por las autoridades de la universidad de Harvard. Esto se debe en parte a que el caso que expuso como piedra angular en su teoría, se dio a conocer a la luz pública la verdad

que se ocultaba detrás de sus exposiciones y de sus libros, generando así rechazo y abandono de sus investigaciones y algunas aportaciones.

Para Money la asignación de sexo es constante siendo un sinónimo de crianza, no implica que de un solo hecho al momento de nacer se ha consolidado la identificación de género, abarca todo un proceso de desarrollo, a la interacción con adultos y sus coetáneos, los cuales confrontaran el sexo de la persona permanentemente para que pueda reafirmarse con cada conducta con el que lo interpele. Esta conducta será respuesta en función a lo que se espera de él, siguiendo las normas y convenciones sociales, que se esperan de un varón o bien de una mujer.

Es así que el Dr. Money, establece que puede modificar el desarrollo de la sexualidad en un individuo, alterando y estableciendo constantes reafirmaciones sobre un género que se ha impuesto a un niño. Para lograr la reasignación sexual, es necesaria una programación específica y rigurosa, la cual implica imponer un género distinto al del nacimiento, por medio de la modificación en la apariencia genital por medio de una cirugía estética correctiva en la etapa lactante, para así establecer una crianza de género concordante a esa apariencia, continuar dicha concordancia con un tratamiento endocrinológico que provocara cambios en el cuerpo por su influencia hormonal, así permitirá una apariencia dimorfa, es decir, con las características sexuales acordes al sexo y género impuestos, con esto, se añadirán cirugías que le darán a la persona la apariencia del sexo que se busca concordar con el género que se le ha impuesto.

Si la programación se sigue al pie de la letra, entonces tendría éxito el imponer el género femenino en un varón, o el género masculino en una mujer, o en el caso de una persona hermafrodita, el imponer un género para su adopción desde el nacimiento, para que viva y crezca como hombre o mujer, como resultado se lograra una identificación concordante en la edad adulta al sexo de crianza.

2. 1 Variables del organismo del desarrollo sexual

A continuación, se tratan los puntos en donde Money establece el desarrollo de la sexualidad humana, y como es que estos pueden ser alterados o modificados en su re-programación filogenética.

2.1.1 Desarrollo embrionario

Primera fase del desarrollo de la sexualidad humana (a cual es entendida por el autor como el conjunto de roles de género, de caracteres sexuales secundarios, conductas eróticas, como sexuales y la identidad de género que ha asumido la persona para desempeñar ante su grupo social), y en dónde una serie de circunstancias darán origen a una vida, a un ser humano, a un individuo sexuado, y esto como producto de miles de años de evolución de la especie humana, que se expresa como *aspectos filéticos de la conducta de los seres humanos son compartidos por todos los miembros de la especie y se comparan con la conducta que es individual e idiosincrática biográficamente. La conducta filética es el producto de determinantes pre y posnatales y constituye la conducta biográfica. Ambos son el producto final de los determinantes experienciales y de los innatos. (Money, 1982. p 251.)* Por lo cual una vez iniciado dicho desarrollo, en automático se lleva a cabo, expresando los innatos de la especie humana, adquiriendo experiencias individuales propias de la vida del individuo.

En este fenómeno, el desarrollo embrionario, Money (1982) reconoce que no puede ejercer influencia para interferir y reprogramar el programa filogenético, por lo que únicamente se le puede estudiar y así esperar los resultados próximos en el desarrollo de natural y evolutivo de la sexualidad humana.

2.1.2 Sexo hormonal fetal, sistema nervioso y conducta

El Dr. John Money plantea las bases teóricas para el desarrollo sexual humano, fija que el sistema nervioso central es influenciado por las hormonas prenatales que tienen relación directa con el cerebro y la futura diferenciación sexual. Por lo que los primeros estudios en la investigación sexual concluyeron que individuos con

hermafroditismo o anomalías en la anatomía genital, *si eran criados de modo distinto, diferenciaban una identidad de género de acuerdo con su biografía* (Money, 1982. p 27.), se desarrollarían y se identificarían como tales, y en caso contrario si eran criados como mujeres, estos resultados de crianza podían lograrse aun a que la apariencia genital no tuviera el aspecto idóneo, es decir, que los genitales fuesen indiferenciados, o poco desarrollados para el sexo de la crianza.

Reconoce la herencia evolutiva que las hormonas ejercen influencia aunque no determinan, puesto lo que sucede en la historia del individuo será lo que en mayor medida influirá en el desarrollo sexual. Es en específico el programa filogenético en el que los primates se les puede influir a *Los primates más evolucionados y en especial el hombre, están más sujetos a la influencia de la historia biográfica posnatal* (Money, 1982. p 27.). De su nacimiento, en el que gracias a la evolución y desarrollo del cerebro, podemos hacer uso del lenguaje. Por lo que este influye en el desarrollo sexual, hormonal – cerebral e intelectual del desarrollo sexual, siendo así un factor a modificar en el programa, a través del desarrollo orgánico, y psíquico, marcando así la historia biográfica para un determinado desenlace.

Debido al entorno hormonal al que se vieron expuestos, casos de en los que compartirán características de personalidad y del temperamento, aunque debido a su crianza crecerán y se desarrollaran diferentes, dando así un resultado en la diferenciación sexual opuesto uno del otro, lo cual influirá drásticamente en cada constitución en la identidad de cada individuo. Con esto, Money denomina a estos individuos como ambiguos debido a que su apariencia genital es inconclusa, el programa filogenético dará las pautas para que se manifiesten características similares a pesar de que se les crie de forma opuesta.

Estos rasgos suelen clasificarse como sexualmente dimorfos. No constituyen, sin embargo, propiedad exclusiva de uno de los sexos. [Por lo que, estas características, son principalmente diferentes entre los sexos] Pueden haber sido incorporados a un patrón de identidad de género masculino o femenino, si bien no

de acuerdo con la norma cultural, si como variante culturalmente aceptable de la misma (Money, 1982. p 28.).

Estas personas pueden ser criados en torno a un género específico, siendo concordantes con los métodos de crianza y las normas sociales aceptadas en la sociedad en la que estén inmersos, por lo que el método de crianza si bien es único como intenta retratar Money, solo habrá puntos en donde se diferencien las normas y conductas a esperar de cada individuo para así moldear el género y conducta sexual, para que a su vez, el sujeto se constituya en su vida adulta con base a esta crianza.

2.2 Dimorfismo Genital

Corresponde al programa filogenético, el cual es sucesor del desarrollo embrionario, en este es dónde sí se pueden realizar cambios, alteraciones o modificaciones al programa natural o evolutivo.

2.2.1 Sexo gonadal, sexo hormonal y sexo morfológico

Establece como pilar de su teoría desde el aspecto del Sexo gonadal, hormonal y morfológico debido a que estos forman parte de la continuidad del desarrollo hormonal fetal. Son los órganos que darán forma y sentido en la crianza para el comportamiento de los padres en relación a su posición frente al hijo.

[...] cabe esperar que el dimorfismo sexual de las gónadas vaya acompañado por un dimorfismo de la anatomía sexual, esto no sucede en el hermafroditismo. [Money desarrolla su teoría desde los ejemplos de los casos de niños hermafroditas, los cuales su anatomía es ambigua y por lo tanto también lo es el dimorfismo sexual] El motivo es que las gónadas no determinan exclusivamente por sí solas el destino de los esbozos de las estructuras genitales, sino tan sólo mediante las hormonas que segregan (Money, 1982. p 25.).

La importancia no sólo está en las gónadas en sí, si acaso en la función que llevan a cabo, es decir, la secreción de las hormonas y como actuaran estas para el desarrollo ulterior para la apariencia general del cuerpo y la diferenciación de las conductas sexuales dimorfas por su interacción con el cerebro. También son los órganos que determinan el sexo de una persona, y así el género en el que será criado.

Aquí es dónde se empieza a desarrollar la importancia de la introducción de hormonas extra gonadales (es decir, que provengan desde el exterior, por algún tratamiento endocrinológico), las cuales generaran cambios de gran importancia, basándose en la evidencia de que si un niño tiene una ambigüedad sexual por el exceso o deficiencias de las hormonas en el que si se altera la cantidad y tiempo de exposición hormonal por una influencia externa, se puede influenciar en un desarrollo determinado corrigiendo los *Errores, excesos y deficiencias de estas hormonas, aun cuando sean de origen extra gonadal, son de gran importancia en el hermafroditismo y son responsables de las incongruencias anatómicas* (Money, 1982. p 26.), dando así las características deseadas de un hombre o de una mujer para el programa filogenético ambiguo de una persona, con esta alteración el dimorfismo sexual ambiguo pasara a ser propio de una mujer o bien de un hombre, en la identidad género femenina o masculina.

Entender el programa filogenético es fundamental para el desarrollo de la sexualidad humana, empezando desde los órganos que diferencian los sexos, en un inicio el órgano que definirá el desarrollo en el ser humano es el órgano testicular u ovárico, dando lugar a un varón, o dar lugar a una mujer. Se sienta la base que postula el programa filogenético, en el que sí la cadena de fenómenos que producirán a un ser diferenciado sexualmente, se le modifica en un eslabón clave que marcara así un punto de inflexión para orientar a partir de ahí el futuro desarrollo de la sexualidad en el individuo, el resultado será uno que según Money, es el de alterar el organismo, de forma estética y hormonal para reprogramar en el orden del desarrollo filogenético permitiendo una modificación en lo biográfico social y obtener

como resultado un individuo con un sexo distinto al que nació, es decir, que en el entorno donde se ha criado, vivirá experiencias impuestas que orillarán al individuo a que acepte la nueva identidad de género.

Plantea el efecto de que las gónadas sean extirpadas a tiempo, para que de acuerdo al cambio en el programa el único desenlace será el de un sexo *el embrión se diferenciará como hembra morfológica, sea cual fuere su sexo genético* (Money, 1982. p 26.), el de un dimorfismo sexual correspondiente al de una mujer, sin importar que genéticamente sea hombre, el programa filogenético se desarrollaría con orientación a la identidad y rol de género femenino, para que así la identidad constituida del sujeto sea concordante.

Reconoce que no puede modificar el desarrollo sexual de un individuo para “formar” un hombre *La ley de la naturaleza es, al parecer, que para masculinizar ha de agregarse algo* (Money, 1982. p 26.) Por lo que Money agrega que una gónada reproductora propia del hombre el órgano masculino, es decir, testículos y un pene, es más sencillo quitarlos y modificar el organismo para producir en su lugar la feminidad, dando apariencia de mujer. Aunque hable desde lo literal, no se puede agregar un órgano genital (siendo en las décadas comprendidas de 1950 a 1970, forma estética, y mucho menos un órgano genital funcional para la reproducción), por lo que es más sencillo remover para causar así un desenlace “que pueda controlar”, encausar o reprogramar con sus objetivos de experimentación, dentro del método científico.

2.2.2 Sexo morfológico externo y sexo asignado

La etapa del programa filogenético que inicio desde la gestación y la manifestación de los cromosomas sexuales, para empezar a formar a un producto con un sexo determinado, que se gestó y nazca con dicho sexo, el sexo que se puede observar y nombrar sin necesidad de instrumentos y estudios de gabinete en un hospital, el del sexo reconocible que es el momento *portador del programa es la morfología de los genitales externos, los cuales ejercen su influencia inicial a través de las*

respuestas a la misma por parte de los progenitores (Money, 1982. p 30.), este sexo será anunciado por los médicos y a su vez anunciado y asignado por los progenitores. Se anuncia ya que se comunica si es niño o niña, y asignado, ya que desde el lenguaje se le está dando un lugar en la sociedad de hombre o de mujer sin “posibilidad” de cambio.

Una vez que ha nacido el bebé, los padres darán una respuesta en función a los genitales. Si estos se encuentran ambiguos o con malformaciones se producirá una respuesta inconclusa en los padres como parte de la confusión que estarán viviendo.

El problema en el programa biográfico social surge cuando los *padres que se tropiecen con un ejemplo más dramático de su dimorfismo hijo-hija, en su propia conducta, que aquellos que tienen un hijo hermafrodita cuyo sexo anunciado es reasignado tras el periodo de la temprana infancia* (Money, 1982. p 30.) Un problema que irrumpa en los planes, deseos, proyectos, ensueños de la familia, en el esquema familiar, en la visión que representa este niño para los padres.

Los primeros cambios a realizar en el programa será el de los cambios de conducta en los padres hacia la interacción con su bebé, desde el nombre y ropa que le pondrán, para así anunciar a la sociedad que sexo tiene el recién nacido y como deben comportarse ante él, la forma en que los padres lo criaran y como la sociedad lo tratara será la que determine el rol y genero con el que se identificara. Por lo que *la evaluación clínica de un recién nacido [...] sea exhaustiva y completa en el momento de nacer... los criterios que rigen la asignación de sexo puedan ser adecuadamente contrastados y el anuncio de sexo sea inequívoco y definitivo* (Money, 1982. p 30.).

Con esta evaluación clínica exhaustiva no será necesaria un cambio en el programa biográfico – social y probablemente un cambio mínimo en lo filogenético. Ya que la

modificación anatómica se hace al nacimiento y el anuncio y asignación de sexo es más rápida y eficaz.

Los padres que se encuentran ante la situación de que su hijo, también pudiera ser una hija o viceversa lo han esperado por nueve meses, hasta el nacimiento, en el cual, ese problema que rompe con el plan familiar, rompe con todo el esquema de los planes que se han formulado sobre ese bebé, ¿cómo será?, ¿que estudiara?, ¿a qué padre será más parecido?, ¿en quién se convertirá?, infinidad de fantasías que acompañan al embarazo y que se empezaran a cristalizar con el nacimiento. Por lo que es sumamente importante el saber que sexo tiene el nuevo integrante de la familia, ya que las conductas que giraran en torno a él, se definirán *en cuanto perciben la forma de los genitales externos, ello pone en movimiento una cadena de comunicación: ¡Es una niña! ¡Es un niño! Esta comunicación pone a su vez en movimiento una cadena de respuestas sexualmente dimorfas, comenzando por los colores rosa o azul de las ropas de la cuna y del bebé, el uso de pronombres y la elección del nombre, que será transmitida de persona en persona para abarcar a todas aquellas con las que el individuo se encuentre, día tras día, año tras año, desde el nacimiento hasta la muerte* (Money, 1982. p 30.). Para Money el que sepan el sexo del bebé, dependerá completamente de la comunicación del médico, para que ellos a su vez pueda anunciar al mundo que su bebé es un niño o una niña, y así iniciara una serie de acciones, cual eslabones de una cadena que conllevaran a la crianza, la educación sexual, la interacción con sus iguales y en sí todo su comportamiento sobre la identidad y rol de género, que irán orientadas a que este recién nacido se desarrolle y se constituya su identificación como sujeto al asumir conductas, rol e identidad de género, una vocación, los gustos e intereses que diferenciaran a este sujeto.

Los órganos genitales son la piedra angular para todas las culturas *los órganos sexuales es uno de los aspectos más universales de interacción social humana* (Money, 1982. p 30.), al sostener el esquema corporal que se condensara en las conductas diferenciadas del sexo en el niño, así como la conducta de los demás

hacia el niño al conocer su sexo, sustentando el desarrollo de la identidad de género. La mayoría de las personas no se da cuenta cómo es que actúa de acuerdo a una programación y que a su vez, ahora está configurando de forma automática sin posibilidad de modificar su comportamiento conscientemente en su comunicación hacia el niño al cual ahora está programando, por lo que está actuando de forma diferenciada ante un individuo hombre o mujer, dando por hecho sus acciones de actuar como siempre las ha llevado a cabo la sociedad en la educación de género. Esto se conjunta en las acciones que programan la historia biográfica social que conformaran la identidad de género en el niño de forma automática según Money.

Los padres que se encuentran ante la situación de que su hijo, también pudiera ser una hija o viceversa lo han esperado por nueve meses, hasta el nacimiento, en el cual, ese problema que rompe con el plan familiar, rompe con todo el esquema de los planes que se han formulado sobre ese bebé, ¿cómo será?, ¿que estudiara?, ¿a qué padre será más parecido?, ¿en quién se convertirá?, infinidad de fantasías que acompañan al embarazo y que se empezaran a cristalizar con el nacimiento. Por lo que es sumamente importante el saber que sexo tiene el nuevo integrante de la familia, ya que las conductas que giraran en torno a él, se definirán.

Si por alguna razón los padres anunciaron un sexo, y la situación es que hay ambigüedad con los genitales, los padres se encontraran ante una decisión bastante difícil, ante el dilema de cómo actuar y dirigirse ante su hijo-hija, qué hacer ante la sociedad, la familia extendida, los vecinos, los compañeros de trabajo, etc., por lo que en muchas ocasiones terminan tomando una decisión apresurada, es *demasiado frecuente que se improvise una decisión en cuanto al sexo a anunciar. Pero después, y tras una evaluación detenida, ha de decidirse una revisión. Si se lleva a cabo neonatalmente, se habla tan sólo de reanunció de sexo* (Money, 1982. p 31.). No se medito sobre anunciar que sexo tiene o si se mantiene el sexo del bebé o se hacen modificaciones. Hasta que una revisión médica corrobore o

diferencie el sexo, y se abra a la posibilidad de un cambio “positivo” para el desarrollo saludable del individuo.

Más adelante, una vez que el lactante ha comenzado a absorber el dimorfismo de género del lenguaje, dentro del desarrollo de su sentido de la identidad de género, resulta más preciso hablar de una reasignación de sexo y no de un reanunció de sexo. Una reasignación exige un cambio de respuestas por parte del niño. Un reanunció no requiere más que cambios de conducta de los demás (Money, 1982. p 31.).

La diferencia entre el re anuncio y la reasignación de sexo estará, en que el niño ha sido inscrito en el lenguaje, ha adquirido consciencia del entorno en que se encuentra y por lo tanto, comienza a formar un esquema sobre qué lugar ocupa en el medio en relación a las nociones que haya adquirido en cuanto a sus genitales. Por lo que el reanunció no implica una respuesta en el niño, solo un cambio en la familia y personas alrededor de esta, implica de llamarle únicamente con un nombre, y así actuar en función a estos cambios. La diferencia de la reasignación será que no solo se cambien las acciones alrededor del bebé, es decir en lo biográfico social, sino que también se realicen cambios en lo filogenético

Es desaconsejable imponer una reasignación de sexo a un niño en contradicción con una identidad de género que se encuentra ya muy avanzada en su diferenciación. Ello significa que el límite de edad para imponer una reasignación (Money, 1982. p 31.) La edad de los 18 meses, representa la ventana del núcleo de identidad de género, es crucial en la reasignación sexual, ya que para ese momento, el niño ha adquirido un lenguaje, con el cual puede comunicarse diferenciadamente con sus padres, sobre objetos y situaciones, con lo que puede llegar a identificar y nombrar partes de su cuerpo, empezando así a consolidar un esquema corporal, en el que los genitales. Y por si mismo el sexo con el cual es nombrado y diferenciado conductualmente se empezara a consolidar, con lo que para Money, el rol de los genitales será percibido como una parte anatómica esencial en el desarrollo de la sexualidad humana.

Los padres han criado a un bebé al que consideran un hijo, o bien una hija, es bastante complicado y difícil que en una noche, puedan cambiar el esquema mental sobre su bebé al cual deberán de cambiar de sexo, el nombre, la vestimenta, toda la crianza, es decir, todos los sueños, expectativas, fantasías que han girado desde el momento del conocimiento del embarazo hasta el momento actual en donde estén por tomar o bien hayan tomado una decisión sobre la reasignación, es por esto que *una reasignación de sexo, la edad de dieciocho meses (o de algunos meses antes) es lo bastante avanzada como para que los padres sean plenamente conscientes, en su conducta, de la diferencia de género, cuando llevan a un hijo al hospital y retornan con una hija, o viceversa* (Money, 1982. p 31). Implicará realizar una serie de cambios no solo en el niño, sino en lo padres, a nivel del pensamiento y de las conductas subsecuentes sobre lo que ahora estarán esperando con su ahora hijo o hija según el caso de reasignación.

Money le da mayor importancia al principio de la identificación, ubicándolo en el tema de la sexualidad, la cual nos define como seres al ser sexuados, por lo que diferencia y define la identificación de género. Se tendrá lugar desde la comparación, para haber un “1” debe de diferenciarse con un “0”, un “A” con un “B”, un hombre con una mujer, permitiendo que el niño se ubique en uno de estos dos lados opuesto de la misma moneda, al diferenciar los rasgos y características de cada uno, adoptando los comportamientos de uno, es decir el papel de género, junto con todo lo comporta mental, actitudinal y rasgos físicos del género en sí, adoptando la identidad del género en el que se ha posicionado.

Por tanto, las *características sexuales secundarias de la edad adulta se refieren a esta dicotomía, pero los órganos sexuales externos constituyen, desde luego, la demostración visible y primordial de los diferentes papeles reproductivos del varón y de la hembra.* (Money, 1982. p 31.) Produciendo que tenla edad adulta se asentaran la comparación y el aprendizaje sobre las funciones reproductivas de los órganos así como de las diferencias entre un hombre y una mujer para su vida

adulta. Este conocimiento sobre los genitales empezara a descubrirse con la pregunta en la infancia sobre porque la amiga no tiene pene, ¿cuándo se le cayó el pene?, ¿cuándo se me caerá?, ¿Cuándo me crecerá a mí?, a estas preguntas le seguirá ¿de dónde vienen los niños? Con estas, los niños intentan resolver las dudas sobre su genitalidad, sobre su integridad física, y la pregunta sobre la reproducción, cómo la pregunta de un niño a un adulto ¿de dónde vienen los niños?, para poder responderse así mismo con la respuesta obtenida ¿de dónde vengo yo?, ¿Quién soy yo?, ¿Cómo debo actuar yo?

Mientras que un niño conozca el funcionamiento de los genitales en la reproducción, y tengo un sentir hacia sus propios genitales de orgullo, no importaran la forma de los cuidados hacia el niño por cuidarle y educarle, según John Money.

No importa que la madre sea conductora de autobuses y el padre un cocinero. Ni tampoco que el padre (por adopción) sea una transexual mujer a hombre, siempre que su masculinización hormonal y quirúrgica le haya proporcionado la apariencia externa y la voz de un varón y siempre que se comporte con la madre del niño como un esposo amante, sin importar si realizan efectivamente el coito (Money, 1982. p 32.). El sexo cromosómico de los padres, lo que importa es la condición en la que estos viven su identidad de género, y como es que modelan su comportamiento frente al hijo, como el hijo mira la interacción diferenciada del padre con la madre y la madre con el padre, como se dirigen hacia su hijo, como el hijo tomara ejemplos de esta conducta observada y compara su conducta en función a sus genitales con respecto a su padres, y la forma en cómo actúan sus padres. Así la identidad del niño empezara constituirse teniendo un ejemplo claro sobre cómo ser una mujer o un hombre.

Pone de ejemplo las investigaciones sexuales de los infantes, en la que debido al desconocimiento que tienen sobre la anatomía genital, empiezan a crear hipótesis sobre la aparición o caída del pene, esto probablemente debido a que sea por el desconocimiento genital que los padres no han sabido aclarar, comunicar o explicar.

Los niños que plantean estas preguntas, son los niños que se desarrollan inseguramente en la identificación del género, debido a la ambigüedad del saber que tienen sobre los genitales.

Se resalta que el niño no solo debe de conocer visualmente los genitales, también debe de conocer el concepto de la reproducción, de la función del pene y de la vagina, y como se usan para la reproducción, para que así los niños comprendan todo el proceso reproductivo, para que llegado el momento de la fertilidad puedan hacer “uso adecuado” de sus genitales. Siendo esto posible, el niño podrá comprender y escoger que rasgos dimorfos del género desea adoptar en su comportamiento social.

Sugiere dos cosas en los casos de ambigüedad genital, [1] educación sencilla aunque clara sobre la sexualidad (cambio en el programa biográfico – social) *un estilo de crianza que permita a niños y niñas corrientes informarse, con sencillez, de hechos como la desnudez y la reproducción* [libre de prejuicios, misterios y mojigatería. Y,] [2] *cirugía correctora precozmente aplicada* (Money, 1982. p 32.), para dar la apariencia deseada al sexo a asignar con a través del cambio en el programa filogenético. La primera sugerencia va encaminada hacia la responsabilidad de los padres, puesto que ellos se encargaran de educar día con día en el desarrollo del niño. Y la segunda, es una responsabilidad imperativa que le marca a los médicos sobre tomar una decisión clínica, para prescribir un tratamiento de reasignación sexual al diagnosticar un caso así, según Money, ellos deben de tomar la “única decisión posible” en el tratamiento a seguir, de lo contrario al guardar silencio están generando una duda, están transmitiendo inseguridad a los padres y a su vez al menor sobre su sexualidad. El éxito en el tratamiento a realizar dependerá que ambos cambios se hagan a buen tiempo y en “armonía”, en el comportamiento dimorfo a seguir los padres con respecto al niño, y la comunicación de los médicos con la familia para llevar a cabo la reasignación de sexo.

Aunque si los médicos, dudan en prescribir el tratamiento o durante su aplicación tal *inseguridad de los médicos es transmitida con rapidez a los padres y a través de estos, de manera velada, al hijo, tan contagiosamente como si se tratase de una rubeola. No es de asombrar, pues, que el niño desarrolle así una desconfianza con respecto a las personas mayores* (Money, 1982. p 33), la inseguridad transferida por el médico a los padres, y estos a su vez al hijo, esto podría generar desconfianza que intenta generalizar, hacia toda persona adulta que interactúe con él, por lo que debería de cuestionarse, si esta desconfianza es sólo a los adultos que le guardan secretos, siendo los padres, maestros, familiares, y en especial los médicos, todos estos adultos intentarían proteger al niño de lo que ellos creen que es nocivo para su salud, sin darse cuenta que al mentirle u ocultarse la verdad, podrían estar causando un daño real. En cambio, Money menciona que el mayor daño que estarán causando los médicos en el desarrollo de sus pacientes niños (algo que en sí moralmente y éticamente los médicos están atados debido al juramente hipocrático), es el no llevar a cabo el tratamiento de reasignación de sexo, propuesto por el mismo.

El dilema de la incertidumbre puede así dar lugar a una creciente convicción, por parte del niño, de que su problema solo puede quedar resuelto mediante un cambio en su forma de vivir como miembro del sexo contrario. Un niño así afectado puede convertirse en un excelente candidato a la reasignación de sexo, vayan o no de acuerdo el sexo cromosómico y el sexo gonadal con el sexo reasignado (Money, 1982. p 33).

Este dilema, es el que espera provocar en el niño, ara después influir en la decisión de que el niño acepte y adopte una reasignación de sexo. Por lo que las bases en donde está cimentando la identificación como sujeto serán ambiguas, confusas, llenas de mentiras, o bien de verdades a medias. En este caso, para Money, este niño sería un excelente candidato para una reasignación sexual, ya que el niño se sentirá en una confusión que se origina en sus genitales, que trasciende a la identidad de género, por lo que el niño podrá querer cambiar su situación, es aquí cuando Money recomienda una prescripción de reasignación sexual.

Otros hermafroditas cuya reasignación de sexo y status anatómico permanecen ambiguos y cuyo pronóstico quirúrgico definitivo no les es revelado, pueden adaptarse al sexo que les ha sido ostensiblemente asignado, si bien persiste en ellos un sentimiento de vergüenza y mortificación. La única opción que le queda al niño es oscilar entre el papel de niño y el papel de niña, alternando pendularmente ambos. Pero no se trata más que de una opción teórica, cargada con demasiada disonancia cognitiva [...] La mayoría de las personas no pueden tolerar tal inconsistencia biográfica (Money, 1982. p 33).

Especula que al tratar con una investigación, se queda como una hipótesis planteada, desde la teoría que el postula, en la que el niño con ambigüedad crece sin ser corregido, vivirá una doble vida, actuando como hombre o mujer a voluntad, aunque esto eventualmente causara una disonancia cognitiva tal que para la mayoría de las personas que la viven, podrían sufrir en su vida sexual en su vida adulta, lo cual trascenderá en toda su experiencia de vida, ya que la constitución de la identificación en el sujeto estará llena de confusión y vergüenza sobre su cuerpo, su sexo y género, sobre quien es y que se puede esperar de él.

2.2 Variables hormonales para la reasignación sexual

A continuación, se presenta la relación de lo hormonal en el desarrollo de la sexualidad humana según Money, y como a través de un tratamiento de estrógenos puede alterarse el desarrollo para imponer una reasignación sexual.

2.2.1 Hormonal puberal

Corresponde a la evolución del programación filogenético, que es sucesor del desarrollo embrionario, del desarrollo de los órganos genitales, que con la interacción entre las gónadas – hormonas – cerebro, producirán cambios físicos en el cuerpo, siendo así las características sexuales secundarias que influirán en el esquema corporal juvenil y adulto para la identificación de género.

2.2.2 Castración

Con esto, se sienta las bases sobre lo que va a re-programar tras alterar la anatomía de una persona genéticamente varón y que por alguna razón fue castrado, *cuando es realizada en un niño antes de la pubertad, son... respecto al fallo testicular completo. El eunuco conserva una voz de soprano y no le crece barba. Sus brazos y piernas adquieren una longitud desproporcionada en comparación con el tronco. Le crece vello púbico y axilar (probablemente bajo la influencia de los andrógenos suprarrenales) pero la distribución de su vello corporal y la de la grasa subcutánea es femenina* (Money, 1982. p 207). Ya que al conocer los resultados de las características físicas que desarrolla un varón castrado antes de la pubertad, puede proponer un tratamiento endocrinológico que alterara las características físicas para favorecer al cuerpo con rasgos femeninos.

Este tratamiento es complementario a la modificación de la conducta de los padres durante la crianza, que busca lograr una respuesta en el niño, la cual sea congruente a los cambios esperados, siendo que las alteraciones en el programa biográfico social mantendrán mayor fuerza, para lograr la identificación congruente con una apariencia femenina.

Se postula que si no se le administran hormonas, probablemente manifestará una apatía sexual, debido a que los deseos sexuales se inhiban, esto también sin mostrarse como una conducta femenina.

Formula que un varón con *ausencia de testículos y de hormonas testiculares no predispone, en sí, a un muchacho hacia una emotividad femenina, con falta de autoafirmación agresiva y facilidad para el llanto* (Money, 1982. p 207), se le tiene que criar, educar para que se comporte, adopte la conducta femenina. Planteando así la hipótesis de que un sujeto en tales condiciones podría desarrollar estas características.

Lo que el sujeto sin reasignación sexual o con esta, pero sin la identificación de género acorde al sexo reasignado, como en este caso, puede *sentir lástima de sí mismo al considerar que su destino está determinado por la ausencia de virilización, pero también es probable que afronte esta adversidad con una desafiante determinación por superarla* (Money, 1982. p 207), al no poder sentirse con la fuerza y la importancia equivalente al de sus congéneres masculinos, debido a la falta de sus genitales, lo cual hormonalmente le daría las características físicas necesarias, así como la interacción testículos – hormonas – cerebro generara en la conducta, formando así las características comportamentales de un hombre.

Money establece la hipótesis bastante arriesgada o prematura sobre el deseo, la esperanza y los ensueños del adolescente que muestra las características conductuales de una mujer *esto es debido a que desea ser un hombre, y no a que, por ser homosexualmente afeminado, anhele ser amado como una mujer* (Money, 1982. p 207), ha sido despojado, o como lo podría estar viviendo el adolescente, le han arrebatado su derecho a la virilidad. Esto siempre y cuando la persona sepa con firmeza va creciendo que se le removieron los testículos (principalmente, desde Money), como el pene.

Money, apunta que el chico puede desarrollar un dimorfismo femenino, debido al programa filogenético, de que en ausencia de algo (es decir, los testículos – hormonas – sinapsis – cerebro – características sexuales secundarias – conductas sexuales dimorfas), la cadena como ejemplifica Money, se alterara y se desarrollara o enlazara de acuerdo a dicha falta. Si no hay un órgano que marque el dimorfismo masculino, entonces se podrá crecer y desarrollar como femenino. Es aquí donde la anterior cita cobra mayor sentido. *La ley de la naturaleza es, al parecer, que para masculinizar ha de agregarse algo* (Money, 1982. p 207), Por lo que será sencillo (siguiendo un programa biográfico social), que el sujeto pueda desarrollar una personalidad, y por lo tanto adoptar una identidad y rol de géneros de mujer, con el tratamiento adecuado, propuesto por John Money.

2.2.3 Síndromes clínicos: efectos hormonales incongruentes en el varón

Money advierte que en la feminización o masculinización terapéutica, según el caso, no se lleva adecuadamente la reasignación sexual, es *negativamente experimentada por el individuo, a no ser que vaya de acuerdo con la identidad de género* (Money, 1982. p 203), por lo que investigadores sexuales (expertos del tema) intervendrán para guiar a los padres, en los métodos y estilos de crianza a seguir, un equipo de endocrinólogos, que establecerán un tratamiento hormonal exógeno para dar la forma al cuerpo según el sexo reasignado, y psicólogos que manifiestamente buscaran proteger o prevenir al individuo de psicopatologías que podrían surgir, aunque el otro objetivo es el de procurar moldear la personalidad, la identidad y el rol de género de la persona, para así asegurar que el tratamiento se lleve con éxito.

Aclara que con solo seguir un tratamiento hormonal no se cambiara la identidad de género, se debe de modificar el pensamiento, el cual generara *sobre el organismo, las hormonas exógenas no cambian el sentimiento acerca de sí mismo, desde el punto de vista sexual, ni tampoco la elección del objeto de los deseos sexuales* (Money, 1982. p 203), un impacto en los sentimientos sobre uno mismo, esperando que estos sean positivos, estos sentimientos refiere en el carácter de lo sexual, es decir, del esquema corporal y de la función sexual estética que deben cumplir sus genitales, para que con esto, la elección del objeto sexual vaya acorde a los deseos sexuales del individuo. La elección del objeto sexual deberá ser acorde al nuevo sexo, así como habrá que hacer correcciones en algunas partes del cuerpo que deben concordar con la fisonomía que acorde al sexo reasignado, partiendo desde la exposición hormonal y las intervenciones quirúrgicas necesarias para dar forma a los genitales o a otros caracteres sexuales secundarios.

2.2.4 Uso heterotípico de estrógenos

Money expresa la importancia de la función del tratamiento endocrinológico, el tratamiento que tiene principal objetivo el de dar las características físicas secundarias a un cuerpo que por sí solo no las adquirirá, por ejemplo el de feminizar

el cuerpo de un varón reasignado sexualmente como mujer o el de virilizar el cuerpo de una mujer que ha sido reasignada sexualmente como hombre. Esto como uno de los componentes principales de la programación biográfica social. *El estrógeno inyectado a varones humanos reproduce lo que se ha estudiado experimentalmente en animales* (Money, 1982. p 198). El estrógeno aplicado en varones tendrá efectos similares a los ya estudiados en animales, es por eso que Money establece un tratamiento endocrino como complementario a la reprogramación filogenética.

Money establece que la aplicación de su experimentación en humanos, específicamente en varones, son tres, los cuales son;

- 1) con un niño criado como niña que se busca dar la apariencia femenina,
- 2) cuando se busca lograr el transexualismo de “varón a hembra” y,
- 3) como tratamiento en el cáncer de próstata.

El primero, es el que la presente tesis aquí nos ocupa, además de que para Money, es la experimentación/aplicación que usa como piedra angular que busca sostener con datos científicos su teoría ante las demás, por lo tanto, busca que obtenga “datos incuestionables haciéndola una teoría universal” del desarrollo de la sexualidad humana.

Mientras más rápido se reasigne el sexo del niño, la ahora niña crecerá en consecuencia estéticamente como una mujer. *Cuando se efectúa este tipo de tratamiento al nacer, el individuo se desarrolla normalmente como niña, tanto desde el punto de vista corporal, como psíquico, sin que sea necesaria más intervención quirúrgica o medicación durante la infancia* (Money, 1982. p 198), buscando obtener como producto de la evolución del programa filogenético, una salud mental y física acordes al sexo reasignado que pondrá en funcionamiento el programa biográfico social con el mínimo de cambios permitiendo así el buen logro de la reasignación sexual.

Este es el plan sobre la reasignación sexual en el que es *preciso un asesoramiento psicológico especial a los padres y al hijo, así como educación sexual, a fin de preparar a la niña para un tratamiento sustitutivo con estrógenos al llegar a la edad de la pubertad, para una maternidad mediante adopción y para una posterior vaginoplastia realizada en la adolescencia* (Money, 1982. p 198). Al modificar el programa filogenético (mediante cirugías estéticas correctivas y por medio de los estrógenos administrados en la etapa puberal) y en el programa biográfico social en la crianza.

La planeación de la reasignación sexual en el varón a través de un *tratamiento sustitutivo con estrógenos se hace coincidir con la edad social de la pubertad [...] El resultado es un cuerpo perfectamente feminizado, que no se distingue en su morfología y aspecto del de una hembra genética con pubertad ovárica propia, aunque faltan por supuesto, las menstruaciones* (Money, 1982. p 200), parece que debe dar como resultado un cuerpo “perfecto”, dando la apariencia del de una mujer perfecta, con esta búsqueda del cuerpo femenino perfecto, cabe preguntarse ¿cuál es el parámetro de mujer?, ¿perfección según quién?, ¿bajo qué estándares se lograra decir si se llegó o no a la perfección? Esta perfección, residirá en el diseño de la reasignación sexual, establecido por John Money, poniendo énfasis específica en el tratamiento hormonal, que es uno de las variables que deben controlarse meticulosamente, y acabe acotar, que es una (sino la única) que se puede cuantificar y proyectar el resultado esperable en la persona y la importancia de la crianza y el asesoramiento psicológico.

2.2.5 Erotismo puberal

Es el heredero del programa filogenético, el que influirá directamente en el programa biográfico social, ya que será el eslabón en donde empieza a consolidarse la identificación de género de la vida adulta al dar las características sexuales secundarias, es decir la morfología puberal, que se desarrollara en un cuerpo de un adolescente, un joven y un adulto. Teniendo como variable en la planeación de la reasignación sexual, el intervenir en el tiempo adecuado, tomando como referencia

del individuo el reloj biológico que da marcha con la pubertad, y que se le dio cuerda en las etapas anteriores en el programa filogenético.

2.2.5.1 El reloj biológico de la pubertad

Money hace una comparación de los experimentos en animales con la conducta humana, mantiene que a pesar de que una persona, haya sido castrada por medio quirúrgico, el efecto de no desarrollo hormonal y por lo tanto morfológico en las características sexuales secundarias, se puede contrarrestar en la pubertad, en la adolescencia o bien en la edad adulta, por medio de la administración de hormonas sexuales la *maduración adulta, excepto la fertilidad, puede ser restablecida después mediante inyección o ingestión de las correspondientes hormonas sexuales* (Money, 1982. p 188), que permitirán alcanzar el desarrollo esperado de un cuerpo masculino o bien femenino, dependiendo de la hormona administrada, esto se lograra con la ayuda de un tratamiento exógeno hormonal.

Es esta variable, para establecer a los candidatos para una reasignación sexual, se les asegura que podrán desarrollarse en una vida adulta feliz, con las características sexuales dimorfas provocadas por la intervención endocrina. *En caso de castración previa, el animal requiere un tratamiento hormonal sustitutivo desde su edad adulta hasta la vejez, si se quiere que persista el normal funcionamiento sexual adulto (excepto la fertilidad).* (Money, 1982. p 188). Es este resultado en la experimentación animal, que John Money explotara para dar forma al cuerpo del individuo, la forma sexual de un cuerpo que debe de adoptar el dimorfismo masculino o bien femenino.

2.2.6 Dimorfismo cerebral

El dimorfismo cerebral será la continuación del programa filogenético en el desarrollo de la sexualidad humana. Estableciendo la relación entre las hormonas pos-puberales con la interacción en el cerebro, y como al interactuar pondrán en marcha el desarrollo óptimo del programa filogenético en conjunto a la programación biográfica social.

2.2.6.1 Las hormonas pos puberales y el cerebro

Money establece que... *no existe una relación sexualmente dimorfa entre células cerebrales, captación de hormona sexual y comportamiento. Es, sin embargo, evidente que la rapidez y cuantía de la captación de hormona es variable según las zonas cerebrales* (Money, 1982. p 232.), entre las hormonas secretadas por los genitales y el cerebro que mantenga una influencia notable en la formación de la identidad de género, por lo que estas no son importantes entre el nacimiento y antes de la pubertad. Debido a que cobran importancia al llegar a esta del desarrollo para generar los cambios físicos acordes al respectivo sexo, las características sexuales secundarias. Además del efecto de la hormona específica que el estudio demuestra tener en una zona cerebral, para así dar pie a los cambios esperados en el programa filogenético en la conducta dimorfa. *Al igual que las células cerebrales del varón pueden captar estrógeno, el cerebro de la mujer puede absorber andrógeno* (Pfaff, 1968). *Los resultados son paralelos a los producidos cuando se inyectaba benzoato de estradiol en lugar de testosterona* (Money, 1982. p 232). Planteando así su propuesta de intervención endocrina.

Se basa en los resultados de la experimentación animal para poder basar su aplicación teórica, en la que sí suministra estrógenos en un varón en la pubertad, desarrollara una conducta "estral": *"fenómeno que consiste en estar sexualmente receptiva o en celo, tal como se da en el ciclo sexual de las hembras de algunas especies* (Money, 1982. p 250.), provocando así un comportamiento a nivel cerebral, será acorde al dimorfismo sexual femenino. Y sucederá de forma similar en el caso de mujer a un comportamiento masculino.

Por lo que el papel de los andrógenos y estrógenos, sólo toma importancia en un primer papel como desencadenantes para el desarrollo de un cuerpo masculino o bien femenino, es decir, los precursores de las características sexuales secundarias. Y en segundo papel, permitirán un desarrollo celular parte del ambiente en el que se desenvuelva el sujeto, y que los estímulos visuales, olfativos

y táctiles generaran una respuesta en el organismo, probablemente una respuesta sexual.

2.2.7 Morfología puberal

Sobre la programación filogenética, ya que será el sucesor del desarrollo embrionario, con la interacción entre los genitales – las hormonas – y el cerebro con el desarrollo hormonal que es propiciado por estrógenos administrados externamente, los que darán el dimorfismo en las características sexuales secundarias de una persona, reasignado como varón o mujer.

2.2.7.1 Identidad de género y hormonas puberales

La diferenciación o dimorfismo de la identidad de género se fundará en los *fenómenos posnatales de la diferenciación de la identidad de género hermafrodita, con y sin reanunció o reasignación de sexo, definen los primeros años posnatales como los más críticos para el establecimiento de la identidad de género, tanto como varón, hembra, ambiguo o incongruente* (Money, 1982. p 38). En los primeros años de la infancia hacia la pubertad, ya sea que un sujeto que se le ha anunciado en un sexo tal, o haya sido reasignado o en el caso de que permanezca en una ambigüedad entre la apariencia genital y el sexo están ante el periodo crítico para la reasignación sexual, en el que la toma de decisión antes de los dieciocho meses de edad sobre la reasignación sexual y los cambios en las conductas dimorfas sobre la crianza en el sexo a imponer en el niño son cruciales por los que estos diferentes eventos sostendrán dicha identificación durante los primeros años de vida.

Aparte de la acción que ejerzan sobre el organismo, las hormonas exógenas no cambian el sentimiento acerca de sí mismo, desde el punto de vista sexual, ni tampoco la elección del objeto de los deseos sexuales (Money, 1982. p 38). Las hormonas son las que darán al organismo la apariencia que se busca moldear en el cuerpo del niño, para darle una característica sexual dimorfa de los masculino o lo femenino, aunque estas por sí mismas no ejercen un cambio a nivel interno del pensamiento del niño, estas con su influencia son las que ejercerán un cambio en la apariencia para generar una disociación cognitiva en el niño para que en un futuro

se adapte su pensamiento y sentimientos sobre sí mismo, para que sean congruentes al cambio de sexo impuesto.

La teoría sobre un periodo de completa latencia psicosexual, que comprende desde los años medios de la infancia hasta la edad prepuberal, está actualmente pasada de moda. Dadas las necesarias condiciones de secreto, los niños de esta edad juegan normalmente a la copulación y a otras actividades sexuales, repitiendo en el juego aquello que más adelante se convertirá en actividades reales (Money, 1982. p 38).

Expone que todo niño vive y se ajusta a conductas sexuales como la “mímica coital” de acuerdo a la sociedad en la que se desenvuelve y, con esto el nivel del secretismo del estilo de crianza de la familia en el que se crece y se desarrolla, en específico sobre el desarrollo sexual, marcando así lo permitido y lo prohibido, lo aceptable y lo censurable, las buenas acciones y los pecados que se pueden cometer, marcando así el punto de vista religioso el cual prepondera en la sociedad occidental. Por lo que Money manifiesta que la “mojigatería” que se vive en la actual sociedad es debido a los dogmas religiosos, fundamentalmente cristianos, que impiden que un niño se cuestione, aprenda abiertamente sobre los temas sexuales, investigue y viva experiencias de índoles sexual, en fin que se desarrolle en la sexualidad, lo cual impedirá la adecuada identificación de género en el niño.

Realza el juego diferenciado y separado que se dan así mismos los infantes, para evitar así la contaminación o el contagio de lo contrario de sí mismos, de lo femenino contra lo masculino y viceversa, traduciéndose como si fuese de un efecto negativo el cual se pasa por medio de una convivencia con el sexo opuesto. Simultáneamente se darán los procesos de aprender conceptos sobre el esquema corporal, y el pudor por la desnudez, el concepto de mantener relaciones cercanas, estableciendo vínculos afectivos amorosos, así como conceptos sobre el sexo, así como se darán situaciones que provocaran un retraimiento de la conducta sexual.

Al inicio de la investigación sexual, Money estudio a personas sin ambigüedades sexuales, las personas que establecen que se encuentran dentro de la normalidad para su estudio de la sexualidad humana, por lo que al momento de estudiar a las personas hermafroditas o sujetos que tuvieron alguna malformación genital, son las personas que caían fuera de la norma, estas muestran una alteración hormonal endógena, que manifiesta rasgos contrarios al sexo asignado, por lo que el estímulo para la respuesta erótica en el individuo será diferente, por lo que se resalta la importancia de realizar un diagnóstico temprano sobre el sexo que se desea anunciar, re anunciar, o bien reasignar, y con esto poner en marcha un plan sobre el desarrollo de la sexualidad humana, para así generar diferentes huellas en los programas filogenético y biográfico social, los cuales de haberse puesto en marcha en el tiempo adecuado y con las condiciones adecuadas se lograra que “despertar” las respuestas eróticas del individuo ante determinados estímulos eróticos, sea acorde al sexo reasignado, como a la identificación de género esperable.

Sus enamoramientos y su capacidad de respuesta erótica pueden surgir de un modo concordante con el sexo de crianza y ello resulta posible incluso cuando el sexo hormonal y el desarrollo somático de la pubertad no han sido corregidos terapéuticamente para que vayan de acuerdo con el sexo de crianza (Money, 1982. p 39).

Las respuestas eróticas pueden coincidir con el sexo de crianza, a pesar de que no coincidan con el sexo hormonal y el desarrollo de las características sexuales secundarias que surgen en la pubertad y que no fueron corregidas, por lo que aquí se resalta que las modificaciones en la programación a partir de una reasignación sexual, pondrán de manifiesto que las modificaciones sociales se deben de reforzar constantemente por medio de las personas adultas alrededor del niño, ya que son ellos las que le asignaran y sostendrán la imagen corporal de acuerdo al sexo reasignado, así como las modificaciones que se realizaran por medio de un tratamiento quirúrgico y endocrino, serán complementarias al tratamiento, puesto que estos únicamente estarán ayudando en la conformación de la imagen, la cual ha sido construida por los adultos, todas estas intervenciones, buscan controlar y

lograr que el sexo reasignado este acorde o sea exitosa la identificación de género y con esto, el enamoramiento y las respuestas eróticas en el sujeto.

Marca la importancia del descubrimiento de los efectos de los andrógenos en el cuerpo humano, el cual reforzara una respuesta sexual manifiesta de mayor fuerza, por lo que en el tratamiento endocrino para un hombre y en especial en una mujer aumentaran las necesidades y respuestas fisiológicas de la libido, que buscaran satisfacerse, lo cual Money, mantendrá presente en su tratamiento, en especial cuando su paciente llegue a una edad adulta.

Una vez que se ha consolidado la identidad de género, durante el periodo la pubertad, se estarán adoptando expresiones comportamentales de la sexualidad (parafilias), *identidad de género, con más o menos complicaciones parafílicas, que se halla tan firmemente establecida en la época de la pubertad que no admite su cambio* (Money, 1982. p 39). Las cuales para Money, al quedar fijadas como elementos de la identidad de género, no podrán ser eliminadas o difícilmente modificables en el comportamiento sexual de la persona.

Un joven con ambigüedad en la identidad de género, *no se puede forzar o imponer a cualquier adolescente hermafrodita una reasignación de sexo, con éxito, aun cuando garantizase la fertilidad* (Money, 1982. p 40), ambigüedad en la anatomía no se le puede forzar a tomar la decisión de adoptar un sexo con el que se está identificando, aun cuando se le den argumentos racionales sobre su futuro reproductivo. Una vez que el joven se ha identificado la reasignación de sexo y se quiere realizar una modificación, no se podrá lograr, puesto que la reasignación tuvo éxito.

Se establece que una persona *con una identidad ambivalente de género sería capaz de ajustarse al cambio. De modo idéntico, no cabe esperar que todo individuo de anatomía normal, pero con una identidad discordante de género, sea susceptible de cambiar psicoterapéuticamente su identidad de género* (Money, 1982. p 40). Puede

adaptarse al cambio del de una identificación de género a otra, esto siempre y cuando la persona se encuentre con alguna ambigüedad en el dimorfismo sexual. A diferencia de lo que se puede esperar en un sujeto con una anatomía clara o “normal”, sin alteraciones en el dimorfismo sexual, en la morfología del cuerpo, en el pensamiento, en la conducta, en todos los pormenores que pueda llegar a aceptar y adoptar un sexo que se le está asignando/imponiendo.

2.3 Variables para la identificación de género

A continuación, se aborda el desarrollo de la identidad de género, así como la intervención de un tratamiento, o re-programación para alterar el curso natural del desarrollo de la identidad de género con respecto al sexo de nacimiento.

2.3.1 Identidad juvenil de género

El individuo, joven, entre la pubertad, la adolescencia y atapa de la adultez joven, empezara a conformar su identidad de género que podrá o no ser concordante y precedente de la identidad de género en la etapa adulta, es decir, que si el individuo de sexo hombre, es criado como varón, en esta etapa puede identificarse en el género masculino, y en la etapa de la adultez puede mantener dicha identificación o bien pasar a identificarse en el género femenino, o en el caso contrario de una mujer, con crianza de mujer, en la juventud y adultez tener una identificación femenina, o bien en la etapa adulta ser masculina. Aunque también existe la posibilidad de que en esta etapa, de la juventud la persona se identifique en el papel contrario al de su sexo cromosómico y de crianza, pero que en la etapa adulta, lo rectifique en concordancia al sexo que se tiene, o bien se mantenga en la identidad de género contrario que ha elegido.

Esta identificación juvenil, será consecuente de la crianza, del esquema corporal y de la interacción hormonal – cerebral que ha tenido lugar en el individuo, como producto de su desarrollo sexual.

2.3.2.1 Diferenciación de la identidad de género

Para Money la asignación de sexo es constante siendo un sinónimo de crianza, no implica que de un solo hecho al momento de nacer se ha consolidado la identificación de género, abarca todo un proceso de desarrollo, a la interacción con adultos y sus coetáneos, los cuales confrontaran el sexo de la persona permanentemente para que pueda reafirmarse con cada conducta con el que lo interpele *en innumerables reafirmaciones de asignación, incluyendo las formas de género de referencia personal correspondientes a los nombres y pronombres del lenguaje* (Money, 1982. p 33). Esta conducta será respuesta en función a lo que se espera de él, siguiendo las normas y convenciones sociales, que se esperan de un varón o bien de una mujer.

La identidad de género no siempre se diferencia de acuerdo con el sexo registrado civilmente [...] en consecuencia, es probable que persista ambigüedad en las señales y expectativas dimorfas de género que transmiten al niño (Money, 1982. p 33). El registro civil y con este, el anuncio sobre el sexo del recién nacido hacia el entorno en donde se desarrollara, no necesariamente implica que será el sexo en que la persona se identifique en el desarrollo sexual durante su infancia, pubertad y adolescencia, para que se consolide en la edad adulta, por lo que podría generarse en un punto en las etapas del desarrollo, una ambigüedad en la identificación sexual, esto al no haber consonancia en la identidad de género y el sexo en el que ha sido criado.

Sin embargo, los padres que descuidan rectificar una partida de nacimiento, indican con ello que es probable que no estén convencidos de que el niño sea en realidad una hija, en lugar de un hijo (sobre todo si permanecen sin ser corregidos quirúrgicamente unos genitales externos masculinizados) (Money, 1982. p 33).

Es aquí donde Money pone como principales actores y responsables del desarrollo de la identidad de género del niño a los padres, ya que son ellos los que concebirán y recibirán al recién nacido, para posteriormente aceptar el sexo del infante, aunque al hacer esto, será debido a sus deseos, expectativas, fantasías e incluso en los

planes familiares. Formando así una fantasía sobre lo que se convertirá este niño cuando sea adulto, con lo que si él bebé tiene una ambigüedad sexual, y los padres no verifican por medio de una segunda valoración el sexo “real” del niño, estarán evitando en sí la realidad en la que se encuentra ellos y su hijo, permitiendo que crezca en su pensamiento la duda sobre el sexo de este, cargando todos sus planes, ensueños y fantasías sobre la duda del sexo del niño. A la vez, el mismo niño crecerá y se desarrollara en confusión, en una ambigüedad sobre su sexo, al recibir por medio de los padres un mensaje poco claro sobre lo que se espera conductualmente de él con respecto a su sexo, una confusión sobre cómo actuar con respecto a la sexualidad, es decir, como diferenciar una conducta, si actuar femenino o bien masculino ante un estímulo por parte de los padres o de algún otro adulto, o de sus iguales.

Los padres al mandar mensajes confusos al hijo, sobre el comportamiento deseado en él, podrán estar conscientemente deseando y esperando un comportamiento femenino, aunque inconscientemente podrían estar fomentando un despliegue de conductas masculinas a través del deporte, u otras conductas que se puedan asociar a lo masculino, conductas que sea necesario el uso y despliegue de la fuerza. Por lo que los padres, al no darse cuenta de las conductas que están desplegando ante sus hijos, no entenderán por qué las conductas y pensamientos de estos no coinciden en la identidad de género que esperan que el niño adopte. Cabe mencionar, que esta conducta virágico, es de esperarse en un varón que ha pasado por una reasignación de sexo a mujer, ya que como se explicaba en subtítulos anteriores, el varón al momento de actuar femeninamente siempre se mostrará torpe o ajeno a dicha conducta.

Deja manifiesta la importancia del discurso paterno hacia la genitalidad del niño, serán ellos quienes por medio de la educación sexual, durante la crianza los que transmitirán el adecuado desarrollo del núcleo de la identidad de género.

Parece que en la exposición teórica de John Money, hay incongruencias, en las que por un lado atribuye la responsabilidad de la identificación de la identidad de género a los padres, o médicos una vez que ha nacido el bebé, por otro lado, da importancia a las hormonas prenatales, es decir, una explicación y responsabilidad a un evento que no tiene mayor alcance en las responsabilidades en algún adulto cercano al niño, sino la responsabilidad recae sobre la naturaleza misma. Aunque, con estos resultados en personas hermafroditas, le da mayor importancia en la influencia de la etapa posnatal en la identificación de género.

El programa filogenético, que interactúen con el medio en el que el bebé se encuentre, las vicisitudes en las que el programa biográfico social se configurara de acuerdo al entorno social que determinara el desarrollo de la sexualidad de cada sujeto.

El Dr. Money establece que la transmisión de un conocimiento a un niño *una disposición prenatalmente programada entra en contacto con señales posnatales, socialmente programadas. Prueba de ello son las parejas de hermafroditas en las que ambos miembros, son idénticos cromosómica y gonadalmente y según otros métodos diagnósticos, pero son antitéticos [incompatibles] en su asignación de sexo, biografía e identidad de género* (Money, 1982. p 35), entre dos lenguas, por ejemplo el aprendizaje del chino en casa y el inglés en la escuela, y la enseñanza de la sexualidad, exponiendo lo masculino y lo femenino al mismo tiempo. Generando así una confusión que con el paso del tiempo no se delimitan los entornos o bien conductas y respuestas a demostrar, el niño confundirá y mezclara ambos géneros, como su conducta sexual se mostrara ambigua, indiferenciada de lo femenino y lo masculino. *El mismo principio es aplicable a los modelos de papel de género a partir de los cuales un niño establece su propia diferenciación de la identidad de género* (Money, 1982. p 35). El niño adoptara su propia identidad de género, con base a los elementos del programa biográfico social.

Se establece que los roles o papeles de género se enseñen o modelen y por lo tanto el niño lo aprenderá, al observar conductas sexuales dimorfas entre las personas cercanas a él, es *preferible que los elementos irreductibles del papel de género masculino sean presentados por varones y los del papel de género femenino, por mujeres, pues los niños aprenden mediante identificación con personas de su mismo sexo y por complementación con personas del sexo contrario* (Money, 1982. p 36). Las cuales están deben ser conductas femeninas desplegadas de parte de las mujeres que le rodean, y las masculinas deberán ser desplegadas por parte de los hombres con los que interactúe, permitiendo así una asimilación clara y concreta sobre las conductas de un sexo y del otro, impidiendo que se tenga un conocimiento y por lo tanto un despliegue de conductas indiferenciado en el género, ya que la *confusión surge cuando una persona importante para el niño, como lo es un progenitor de uno u otro sexo, proporciona señales equívocas o negativas, bien de identificación, bien de complementación, correspondientes a los elementos irreductibles de uno u otro de los papeles de género* (Money, 1982. p 36). Retoma el aspecto negativo de un género, en el que el varón no sólo experimentara el sometimiento de la crianza en un género femenino, también el niño al aprender del afecto o del rechazo que reciba de sus padres, cargara un afecto positivo o bien negativo sobre el aprendizaje e imposición de dicho género al cual se le intenta criar.

Por un lado manifiesta que es importante que las personas cercanas e importantes para el niño sean las que le modelen las conductas sexuales dimorfas, ¿quiénes son más importantes para el niño que sus familiares?, por otro lado la importancia debida a la interacción y modelaje entre las personas adultas que interactúan con el niño, los cuales pueden ser un factor de “mala diferenciación de la identidad de género”.

La reasignación sexual que John Money planeo para la modificación del programa biográfico social, se implementó en cada uno de los niños que reasigno sexualmente, este programa va entorno a diferentes variables para desarrollar una identidad de género acorde al sexo reasignado. Por lo que Money así lo presenta.

Las variables en torno a las que puede elaborarse cultural y tradicionalmente el dimorfismo comportamental del emparejamiento sexual, son las siguientes:

- Edad: la misma o distinta.*
- Físico: juvenil, adolescente o adulto.*
- Sexo: idéntico u opuesto.*
- Afinidad: en relación, o sin relación con la sangre, el clan o la raza.*
- Casta o clase: idéntica o distinta.*
- Número unidad o pluralidad de compañeros sexuales.*
- Coincidencia: compañeros sexuales secuenciales o simultáneos, o bien un único compañero sexual.*
- Duración: compañeros sexuales provisionales o constantes.*
- Intimidad: pública u oculta.*

Accesorios: sin modificación por artefactos materiales o con modificación por los mimos, por ejemplo, atuendo personal, anillo de matrimonio, dispositivo anticonceptivo, etc. (Money, 1982. p 128).

Todos estos puntos, son las variables en dónde John Money basará si es viable su intervención con individuo para realizar o imponer un tratamiento de reasignación sexual.

A continuación, se explican los criterios para una reasignación sexual en el varón.

2.3.1.1 Diferenciación inconclusa de la identidad de género

Money explica un fallo de la identificación de género, por causas prenatales dejando una huella, las que influirán en el desarrollo pos natal en la interacción hormonal, cerebro y desarrollo en las características físicas.

Money refiere que hasta ese momento no hay ninguna explicación o explicaciones que den cuenta del porque una persona no logra identificarse sexualmente con el género que le correspondería al sexo cromosómico y genital, por lo que propone 6 posibles razones;

- 1) un fallo en el desarrollo de los cromosomas XX / XY,
- 2) una alteración en la secreción hormonal durante el embarazo,
- 3) en la apariencia y función de los genitales,
- 4) por alguna alteración en la secreción y captación de hormonas en la pubertad,
- 5) algún fallo en las variables durante la crianza del niño y,
- 6) una alteración en la sinapsis cerebral.

Todos estos casos la vía terminal común está en el cerebro y en la mente de la persona en cuestión (Money, 1982. p 167), sólo se puede interferir después del embarazo, en donde centrara todo tratamiento posible, en la química cerebral, y en el comportamiento, para que a su vez, se pueda modificar el esquema corporal y por consecuencia el pensamiento del niño sobre su cuerpo, por lo que todo tratamiento o programación, deberá ser meticulosamente revisado para las correcciones pertinentes conforme la reasignación sexual se lleva a cabo.

A partir de las limitaciones de nuestra cultura, que por lo general, [se les] impide a los niños expresar ideas relativas al sexo o tener experiencias sexuales, es raro obtener una demostración tan claramente articulada de una diferenciación de la identidad de género llevada a cabo durante la infancia (Money, 1982. p 168), Money articulara profundamente dos ideas en la planeación de la reasignación sexual, en dónde se intervendrá en el programa biográfico social, con cada uno de sus pacientes que tenían alguna ambigüedad sexual, estas ideas son las siguientes;

- 1) educar a los niños, desde una apertura a la sexualidad, con total apertura por lo padres, evitando toda “mojigatería”, para así permitir que el niño pueda aprender, saber y reconocer como diferenciar las conductas dimorfas de cada sexo y,
- 2) motivar o generar que los niños vivan experiencias sexuales (hasta aquí, no deja en claro que tipo y el nivel de alcance de las experiencias sexuales que propone, sí son descripciones sobre la anatomía general, mostrarles imágenes sobre el acto sexual, el coito, o sí el niño deberá de experimentar algún tocamiento o juego sexual, como lo que diferencia en la mímica sexual de

subtítulos anteriores), por lo que en consecuencia el niño, pueda actuar con una conducta plenamente dimorfa al sexo que se le ha asignado, sin ambigüedades que impedirán o confundirán su adecuado desarrollo sexual.

Con esto, Money establece lo que será la idea principal en su programa de reasignación sexual, en la que un niño que tiene alguna característica sexual ambigua (sea por ser hermafrodita, por ser mujer de sexo cromosómica y con rasgos viriloides, o bien hombre de sexo cromosómico y con rasgos femeninos, o con alguna malformación genital que no pueda definirse en una observación preliminar su sexo). En el niño *que el proceso de diferenciación no está automáticamente pre ordenado, sino que es evolutivo y dinámico y que su llegada a término puede ser interrumpida, inhibida o retrasada en un niño que ha de enfrentarse con datos ambiguos o conflictivos entre sí, acerca de su status como niño o bien como niña* (Money, 1982. p 169), el niño podrá ser tratado, por medio de varias intervenciones quirúrgicas, hormonales, terapias psicológicas, y orientación para los padres en el método de crianza a seguir para prevenir psicopatologías como producto de una confusión en la identificación de género.

Así como varios expertos en diferentes ramas de la salud, que monitorearan, medirán, pronosticarán, y modificarán el programa en sí, para un exitoso desenlace, el de una reasignación sexual bien lograda, en la que la persona en su edad adulta abrazara su género y vivirá y actuara ante la sociedad en consecuencia.

Plantea que lo difícil no es asignar o imponer un sexo, esto se logra por medio del consentimiento de los padres para la intervención quirúrgica que dará una apariencia genital “determinando un sexo” en el individuo, lo complicado es, lo que tanto tiempo, esfuerzo y recursos se emplearan, es el de asignar un género, un género con el cual el niño pueda identificarse, con esta re-asignación sexual, y de ofrecimiento de un género que el niño “deberá” adoptar, se ayudara de todo un batallón de personal de la salud, maestros, cuidadores, investigadores sexuales, trabajadores sociales, terapeutas, y que se sumara a los mismos familiares para

que el niño tome el género que se le ha impuesto, lo único que debe de hacer es abrazarle género y vivir felizmente como consecuencia de esa decisión que iniciaron los padres, y que a él a su vez, le competará mantener.

2.3.2 La adolescencia y el dimorfismo del erotismo

John Money, concibe que todos, o bien una población de adolescentes considerable, al manifestar un comportamiento difícil de controlar, es debido a que estos adolescentes, no se sienten de acuerdo al rol e identidad de género al cual han sido inscritos en la crianza por lo padres, y que a su vez, estos no saben hasta qué punto esto está sucediendo, y hasta qué punto ellos lo generaron. Debido a que *desconocen por lo general hasta qué punto gran parte del comportamiento difícil en la adolescencia constituye en realidad una respuesta a los problemas que surgen a partir de una imaginación erótica que no va de acuerdo con el ideal correspondiente a la identidad de género* (Money, 1982. p 180).

Por lo que recurre nuevamente al estudio y comparación animal *halló que la falta de espacio vital provocaba una conducta sexual anómala, sobre todo en los machos* (Money, 1982. p 181). Es el entorno lo que genera una alteración en la conducta sexual del animal, en especial machos, encontrando que su intervención puede lograrse y con mayor efecto en pacientes varones. Al hacer una comparación de un estudio con ratas de laboratorio en ambientes de hacinamiento, se permite hacer una comparación con el comportamiento humano. Con lo que, así sigue manteniendo su postulado del desarrollo de la sexualidad humana, con dimorfismo sexual. Experimenta y toma las conclusiones de los demás investigadores de la sexualidad, que empleara para efecto el estudio y experimentación con mamíferos, por lo que él puede tomarlos como una biografía aceptable y válida para una comparación y sustento teórico del comportamiento dimorfo sexual en el humano.

2.3.3 Identidad de género adulta

Refiere al cierre de la cadena de eventos, el último eslabón, en donde el programa filogenético y el programa biográfico social convergen para que el individuo se identifique de acuerdo a un género.

2.3.3.1 Terminología y naturaleza del hermafroditismo

En la experimentación animal el *hermafroditismo puede ser inducido a voluntad en animales de experimentación para investigar los efectos del dimorfismo sexual genético, hormonal y morfológico sobre la conducta sexual* (Money, 1982. p 24).

Estudios para inducir el hermafroditismo en animales en un ambiente controlado. Lo cual permitirá a investigadores como Money, realicen experimentaciones en seres humanos, investigaciones en “ambientes controlados” para encausar y comprobar el resultado de la investigación sexual sobre la identificación de género, con la manipulación de variables que actuaran desde la conducta de las personas alrededor de este individuo, un tratamiento hormonal, y la apariencia genital para moldear la conducta sexual de un sujeto. Money refiere que:

[...] fuentes de información, conducta y comunicación verbal, se constituye una concepción del papel de género y de la identidad de género de otro ser humano, o también, posiblemente, la de uno mismo. Esta concepción va usualmente de acuerdo con el dimorfismo de la apariencia sexual, aun cuando tal concordancia no se da siempre forzosamente (Money, 1982. p 24).

Son las que definen la conducta sexual, puesto que estas fuentes de información a la que tiene acceso el individuo, son las que lo han obligado a disociar su apariencia con sus recuerdos o sensaciones de un estado previo, un estado de sexo o género anterior al de la apariencia actual, lo cual le permitirán adoptar como congruente el sexo y género reasignado con la apariencia actual o bien, no aceptarlo y experimentarlo como negativo.

2.4 Variables en la crianza para el desarrollo sexual

A continuación, se trata sobre el rol de los padres, y otros adultos que estarán participando en la crianza del niño para su identificación de género de acuerdo al desarrollo de la sexualidad, a su vez, de los cambios que se deben implementar para la reasignación sexual en un niño.

2.4.1 Diferenciación durante el desarrollo

Sobre los procesos de diferenciación que se da entre los sexos hombre – mujer, empezando desde la infancia, hasta la adolescencia, John Money inicia el planteamiento de este punto, a partir de la observación y experimentación de casos de hermafroditismo, para luego hablar sobre el desarrollo de la relación entre la madre y el lactante.

2.4.1.1 Diferenciación y troquelado del núcleo de la identidad de género

Para Money la identidad de género, se encuentra asentada en los primeros meses de vida, es a esta edad en la que el lenguaje y el concepto sobre sí mismo le permitirá al niño formarse una imagen o esquema de las partes de su cuerpo, para que en un futuro se integre todo, como un único cuerpo, diferenciando el suyo de los demás, ya que en un futuro podrá conceptualizar la anatomía sexual de un sexo y del otro, diferenciando los esquemas corporales en un sexo y el otro. *La edad en la que se instaura el lenguaje conceptual es también la edad de establecimiento del concepto acerca de sí mismo que es, en sí, diferenciado según el género y designado, con frecuencia, como «núcleo de la identidad de género» (STOLLER, 1968). (Money, 1982. p 170.)* Por esto, si el niño es reasignado sexualmente después de la ventada del núcleo de la identidad, los conceptos interiorizados, constituyendo así el núcleo de la identidad de género o bien se habrá generado una impronta.

[...] el establecimiento del núcleo de la identidad de género es un proceso de aprendizaje, ya que tiene lugar mediante interacción social. La adquisición del lenguaje también es un proceso de aprendizaje, pero el establecimiento del habla oral, sintáctica y conceptual tan sólo es posible en la especie humana, ya que exige,

en primer término, la presencia de un cerebro que haya sido filogenéticamente programado para poder adquirir el lenguaje. Después es preciso, que este cerebro interactúe con otros miembros de la especie que tienen antecedentes de utilización de un lenguaje (Money, 1982. p 170.).

La adquisición del concepto del dimorfismo sexual, es a través del lenguaje, del poder expresar con ideas, con palabras, con nombres, lo cual lo provee el uso del lenguaje, y este sólo se puede adquirir por medio de la interacción social, aunque para que esto suceda, es necesario un cerebro el cual por la evolución humana actuara de acuerdo a la programación filogenética.

Para Money esta interacción entre individuos humanos, por lo menos uno que recién este adquiriendo el lenguaje y uno que ya lo haya adquirido y desarrollado, pondrá en funcionamiento la programación filogenética del ser humano para la adquisición del lenguaje, la cual está profundamente ligada con el desarrollo de la sexualidad humana. La buena ejecución del programa dependerá de que se inicie y se mantenga durante el desarrollo de los primeros meses de vida, por lo que el lenguaje es crucial en el desarrollo del ser humano, este influirá directamente en la formación del núcleo de la identidad de género.

El periodo para adquirir las bases del lenguaje es una ventana crítica en el tiempo del desarrollo, y aunque se efectuó adecuadamente o no, por lo que Money asevera que *el establecimiento del lenguaje es muy rápido y sobre todo, debemos subrayar que no es erradicable (Money, 1982. p 170.).* Empezando así a esbozar la relación entre el desarrollo de la sexualidad y del lenguaje, el cual no se podrá suprimir o evitar, este simplemente se dará, de una u otra forma. Establece que el lenguaje tiene estrecha relación con el adecuado desarrollo del ser humano, perse, relación con la sexualidad humana, ya que el nombrar a un sexo como hombre o mujer es a través del lenguaje, el nombramiento de los roles de género, es por eso que la importancia del nombre de una persona, si es femenino, masculino o ambiguo, un nombre para los dos géneros. Las conductas sexuales se manifestaran de acuerdo

al dimorfismo sexual que es identificado o procesado en el niño a través del lenguaje.

Establece una comparación entre la impronta animal – la programación filogenética y la programación biográfica social, puntuando cuatro rasgos, su aplicación en la comparación en el desarrollo humano, se planteara de la siguiente forma: *El aprendizaje en los animales, que se ajusta a los cuatro rasgos siguientes, es conocido por «impronta» o troquelado* (Money, 1982. p 171.).

- 1) Esencialmente estímulos auditivos y táctiles, que serán dados por las personas adultas de las que depende y se encuentra en el entorno del niño.
- 2) Periodo corto, durante los primeros 18 meses de edad.
- 3) La función del cerebro, el de adquirir y asimilar la información será de una fácil adquisición, con una velocidad fugaz en comparación a otros periodos del desarrollo neuronal.
- 4) Los estímulos, fijaran una marca en la red neuronal, la cual será perdurable para el desarrollo, siempre y cuando estos hayan sido constantes y fuertes en el niño durante el periodo sensible del desarrollo.

El Dr. Money retoma un ejemplo de una investigación (Konrad Lorenz que consulto en 1968), un estudio en las aves, la cual puede llevarse a una aplicación en seres humanos, en el que si un ser humano es “improntado”, es marcado por medio de estímulos durante los primeros meses de edad de forma firme y permanente, para que la huella que se deje detrás sea determinante en el desarrollo de la persona, si esta marca va en función de la sexualidad humana, se orientara a marcar el núcleo de la identidad de género, haciendo una marca en el esquema corporal y el lenguaje que usen los adultos a su alrededor. Con esta intervención en el desarrollo, en el programa filogenético, Money asegura que se modificara la identidad de género en la vida adulta, la cual su manifestación ira en función en la forma en que se dirigió la marca, determinando así, la constitución de la identidad del sujeto desde temprana edad.

El poder de penetración del estímulo-impronta precoz, no sólo resulta evidente en la elección de pareja [...] El poder del estímulo-impronta precoz resulta por tanto evidente en la homosexualidad parcial que puede tener lugar en patitos machos si son criados exclusivamente en compañía de machos, excepto con la presencia de una sola hembra: la madre (Money, 1982. p 171.).

Con esta investigación, sienta la base en su teoría al hacer la comparación entre la impronta animal sobre la elección de pareja, y la elección de pareja y sexualidad del ser humano “improntado” adecuadamente en una reasignación sexual, así el sujeto se le podrán presentar estímulos específicos que modifiquen la programación filogenética para dar apertura a la programación biográfica social, para que el sujeto asuma la nueva identidad de género como propia, la acepte y la “abraza como natural”, por lo que el Dr. John Money propone así, una modificación en la orientación sexual, logrando una elección de pareja homosexual, esta re-programación será determinante en la constitución de la identidad de género.

Money mantiene el ejemplo del emparejamiento homosexual de patos de criadero y patos silvestres, de los cuales los últimos al coexistir con los “improntados homosexualmente”, mantienen una conducta sexual similar hasta que de nuevo se encuentran fuera del cautiverio, este ejemplo lo mantiene para su posterior comparación en que un ser humano es improntado o marcado sexualmente para generar una identidad de género contraria al nacimiento, provocando una conducta homosexual que le permitirá desarrollarse sexualmente de acuerdo al programa establecido filogenéticamente y el programa biográfico social alterado por el tratamiento.

La diferencia para las improntas o marcas entre los sexos, en el que el macho podrá ser re-programado filogenéticamente con la alteración de la apariencia genital, e intervención hormonal, a oposición de la hembra la cual no se fijará homosexualmente de forma tan fácil como el caso de los machos, esto desde el estudio en animales, el cual también usara para su propuesta de reasignación sexual en seres humanos, los cuales en su mayoría serán varones o hermafroditas

que serán reasignados en el género femenino para ser orientados homosexualmente, con el interés y la meta sexual hacia varones, ya que vivirán su identificación de género como mujeres.

Se simplifica el desarrollo de la identidad de género al compararla con el desarrollo de las aves, la diferencia en procesos de aprendizaje, menciona que si bien no se puede usar el mismo término de impronta como con las aves, si se puede usar el de reasignación de sexo con los humanos, por lo que con esto, le es equiparable poder plantear y poner en práctica su programa de modificación en la historia biográfica social de seres humanos para poder modificar el desarrollo “normal” sexual, debido a que con dicho programa presentara estímulos contrarios en los momentos de periodos sensibles al desarrollo natural, es decir, al programa filogenético, dejando marcas que determinaran tangencialmente el curso de la identidad de género juvenil y a su vez cristalizaran la identidad de género adulta, modificando así la constitución de la identificación como sujeto de una persona.

2.4.1.2 Dimorfismo de género en la interacción temprana entre madre y lactante

Money establece que hay diferencias de las relaciones vinculares entre la madre y lactante – varón, madre y lactante – mujer. A nivel conductual por parte de la madre, que inicia desde la exanimación genital al momento del nacimiento en los recién nacidos por parte de los adultos, ya sean animales, o bien el personal médico que inspecciona al bebé al nacer, se hace con el motivo de dar la noticia del sexo del bebé a los padres, con esto se inicia una cadena de eventos que darán inicio al desarrollo de la identidad de género. Money señala que a pesar de que estamos en una sociedad anti-desnudista, los mismos padres son los que consiguen la forma de expresar el sexo del niño, expresar los genitales a través de los colores, un peinado, o bien el uso de ropa interior que exprese una diferencia a través del diseño. Desde este momento, el recién nacido es introducido en la programación biográfica social, la cadena de acontecimientos que lo orientaran a una identidad de género, la cual interactuara y se retro-activara con la programación filogenética.

La sociedad busca proteger y encapsular la sexualidad sin explicar, educar u orientar la identidad de género, a pesar de esto, la sociedad se esmera en hacerle saber a todas las personas del entorno, los familiares, los amigos, y a los conocidos como a los extraños que sexo tiene el recién nacido, y en función a esto, los conocidos actuaran de dos formas posibles, dicotomizando el comportamiento, tratándola como mujer o como un hombre, sin alguna ambigüedad. *A partir de la más temprana infancia, las experiencias sociales de un niño están inevitablemente dicotomizadas según el género* (Money, 1982. p 173.). Así los adultos que interactúen con él bebé sabrán cómo comportarse con el niño o la niña, con lo que el niño al crecer podrá reconocer su cuerpo y reconocer las formas en la que es tratado, y como son tratadas las niñas, generando así una interacción que el niño al ser tratado de una forma, responderá y actuara de acuerdo a la conducta dimorfa que se espera de él.

Realiza un hallazgo, el del efecto de retroalimentación entre la madre al observar el sexo del recién nacido y que actuara diferenciadamente, y en consecuencia el recién nacido responderá al trato que recibe, si es estimulado constantemente de forma táctil, mantendrá una conducta similar con la madre. En caso de que el contacto y el estímulo táctil sea menor, el recién nacido mantendrá un contacto menor con la madre. De esta forma se empieza a esbozar la conducta diferenciada entre los sexos, como un producto generacional automático, por lo que Money en un inicio toma la “normalidad” para estudiarla, y así encontrar los elementos claves en el desarrollo de la sexualidad humana, al compararlos con lo casos “anormales” como de los hermafroditas, o bien casos transexualismo, o de lesiones genitales.

[...] el feedback establecido en la interacción es esencial desde un principio y está determinado filogenéticamente para que sea así. La interacción niño-progenitor es tan inevitable para el desarrollo del dimorfismo sexual en el comportamiento, como lo es la interacción entre los esbozos embrionarios y las hormonas para el desarrollo de la morfología sexual, y ambas forman parte del esquema filogenético (Money, 1982. p 174).

La retroalimentación es inherente a la evolución humana, hay predisposición tanto en el niño como en la madre a seguir los patrones que se transformaran una vez que se encadenen en la programación biográfica social, debido a que el programa filogenético se puso en marcha desde la gestación al nacimiento, para su posterior desarrollo hormonal y cerebral, que interactuara con los estímulos proporcionados por el ambiente, en lo que los progenitores, familiares, amigos, profesionales de la salud, maestros y cualquier persona que se vincule con el niño estarán influyendo para su desarrollo sexual.

Pese al enigma representado por la etiología de la conducta, a la edad de trece meses el comportamiento de los niños, pudo ser clasificado estadísticamente como dimorfo en cuanto a género en algunos de los criterios aplicados. Así por ejemplo, cuando los niños varones eran retirados del regazo de sus madres, demoraban con más frecuencia que las niñas su vuelta al mismo. Una vez que los niños se aventuraban a alejarse de la madre, volvían menos a ella. Luego, cuando eran sometidos a la prueba de permanecer separados, mediante una ligera barrera de malla de alambre interpuesta entre ambos, los niños varones, en su conjunto, pasaban menos tiempo llorando, o colocados en el centro de la barrera y más tiempo que las niñas en los extremos de la misma intentando abrirse paso a través de ella.

2.4.2 Conducta de los demás alrededor del niño

Este subtítulo, refiere a los comportamientos y lineamientos que deben de seguir los padres, familiares, maestros, y otros adultos que participaran en la crianza del niño para su adecuado identificación de género, eje del programa biográfico social, el que tiene mayor importancia, debido a que es en este eslabón donde se pueden hacer las mayores modificaciones al alcance de la planeación en la reasignación sexual.

John Money, pone como ejemplo el estudio de una tribu australiana, en cuanto a las conductas dimorfas sexuales, como es que se vive y enseña la sexualidad dentro

de la cultura Yolngu, ya que este ejemplo lo usara en la intervención/asesoramiento a los niños reasignados sexualmente, y en la orientación a sus padres como parte de las modificaciones de las practicas parentales en la conducta sexual dimorfa, para que así, se lleve a cabo la “perfecta” realización de la planeación de la reasignación sexual en el individuo.

Establecerá otras conductas de las personas, en su mayoría adultas, que interactuaran con el niño con reasignación sexual. Y como esto influirá en el desarrollo del programa biográfico social.

2.4.2.1 Dimorfismo en las imitaciones eróticas durante la infancia

El problema que encuentra para estudiar el juego erótico en la sociedad actual, es también el problema que así empieza a denunciar en la sociedad occidental, y es el de que el dimorfismo del erotismo en la sociedad occidental, esto debido a que un individuo durante su infancia vivirá bajo el tabú de jugar, hablar, preguntar o investigar abiertamente sobre la sexualidad, por lo que el niño al no poder darse explicación sobre su sexualidad, crecerá con ambigüedades o confusiones lo cual le impedirá un adecuado desarrollo de su sexualidad.

La sociedad, que recela incluso de la educación sexual corriente en algunos distritos escolares, también se muestra temerosa ante las investigaciones realizadas acerca de la sexualidad infantil. El propio ejercicio de la actividad profesional corre peligro por el simple hecho de enseñar a los niños imágenes relativas a la actividad sexual. Los estudios sexuales y, por otra, como incitación a los lascivos demonios del pecado original. El resultado es que la sexualidad infantil continua siendo el misterioso objeto de doctrinas no confirmadas, proyecciones y conjeturas y el juego sexual infantil una práctica que se considera inadmisibile (Money, 1982. p 175).

Money centra todo su estudio o investigación de la sexualidad, en la educación sexual en escuelas de una sociedad occidental, en las doctrinas religiosas, por la posible alusión a la teoría psicoanalítica al referirse a las “proyecciones y conjeturas en el juego sexual infantil”, que es en gran parte la propuesta del Dr. Money. Por lo

que un método de enseñanza de la sexualidad, como el de mostrar imágenes de coito, es peligroso por parte del profesional sexólogo. Por lo que la sociedad que recele de la sexualidad, también estará recelando de la educación sexual para niños, como de las investigaciones sexuales que permitirán esclarecer el desarrollo humano, específicamente en lo sexual, y como es que influye en la identidad de género. Por lo que el estudio que atañe en esta tesis, busca analizar la influencia en la constitución de la identificación como sujeto en una persona.

Las imágenes eróticas de la pubertad son la piedra angular, por así decir, del edificio de la identidad de género, autentifican aquello que ya previamente estaba claro y confirman la identidad de género como masculina, femenina, o bien ambigua [...] El origen de las imágenes que muestran su poder de despertar erótico en la pubertad reside en fases previas de la biografía (Money, 1982. p 148)

A través de estímulos visuales, es por donde el individuo adquiere la información que lo valida, lo confirma y autentifican como hombre o mujer, con respecto a la apariencia y conductas dimorfas de lo masculino, con lo femenino, o bien, en un punto intermedio, ambiguo para el individuo, en el que mantiene ambas manifestaciones o roles de género sin mostrar prevalencia en uno o sentirse mayormente identificado. Estas imágenes se asientan en la infancia a través de lo aprendido y observado de sus padres y otras experiencias, para cobrar fuerza en la pubertad con los cambios hormonales y cerebrales en el individuo.

En la educación, se tiene *tabú cultural sexual afecta de tal forma, que a algunos niños, se les niega la posibilidad de conocer tempranamente la diferencia genital existente entre los varones y las hembras (Money, 1982. p 176)*, sobre enseñar y explicar las diferencias anatómicas entre hombre y mujer, por lo que muchos niños no conocen estas diferencias hasta estar en una avanzada edad, probablemente antes de la pubertad, por lo que para Money, esto afectara en gran magnitud en el desarrollo de la sexualidad del niño, al no entender los conceptos, rasgos y comportamientos propios de cada género, ya que sus bases se asientan en del dimorfismo genital que deben de reconocer a una temprana edad. Con lo cual, sí en

la sociedad a la que pertenecen los niños, hay un tabú fuerte sobre la sexualidad, difícilmente los niños, los futuros adultos y por lo tanto la sociedad misma, se desarrollara en ambigüedades sexuales, con una confusión persistente en la cultura y desarrollo personal de la población, dando como resultado psicopatologías, producto de la confusión preponderante que se originó desde una temprana edad, y que se puede resolver, previniendo, enseñando a los niños en las escuelas.

Antes de la pubertad, el niño continuo con imitaciones del juego sexual, en donde podrá incluir, el introducir objetos o partes del cuerpo en las cavidades de su cuerpo como parte de la exploración y experimentación sexual. Money establece que en este momento, el niño podrá empezar a tener las primeras sensaciones que conllevaran al orgasmo, por lo que esta sensación, así como el vincularse eróticamente, y la capacidad de enamorarse aún no las habrá desarrollado debido a su inmadurez genital, hormonal y, cerebral.

En la terminología tradicional se trata de los años del desarrollo que corresponde al periodo de latencia, término que ya hemos designado como erróneo. No existe una edad de latencia respecto al juego sexual (Money, 1982. p 176). Establece que el término de latencia, en ese momento (desde la década de 1960 hasta 1980, edición consultada 1982), era el tradicional, por lo que todo investigador o educador sexual, conocía y empleaba para dar explicación sobre el periodo de la sexualidad en su desarrollo humano por el que pasan todos los niños, es el periodo en el que la sexualidad del niño es latente, se encuentra “adormecida”, la cual es difícil de observar o identificar. El cual considera de equivoco, puesto que no expresa adecuadamente todas las formas de expresión del juego sexual, o bien no expresa en su totalidad las manifestaciones sexuales en los niños a esta edad, siendo así insatisfactoria o inadecuada su aplicación, por lo que John Money será quien desacredite el termino y proponga una nueva concepción que abarque más variantes para el juego sexual en los infantes.

Pero esta actividad lúdica entre los sexos es esporádica. Los niños y niñas permanecen separados la mayor parte del tiempo dedicado al juego, como para consolidar sus identidades y papeles de género, libres de mutua contaminación. La latencia, de significar algo, supone que, en el juego sexual, no deben producirse enamoramientos (Money, 1982. p 176).

Refiere al juego en esta etapa como: segregado entre los niños con niños y las niñas con niñas, separándose en el juego, de un sexo al otro se excluyen los niños, para no sufrir una contaminación en el comportamiento dimorfo a través de la interacción que implicaría convivir y seguir las reglas de un juego en común, esto sin llevar a cabo un enamoramiento entre los participantes del juego.

2.4.2.2 Aplicación de estudios sobre una tribu australiana a la teoría

John Money, al estar investigando sobre la sexualidad en la especie humana, investigo de primera fuente una comunidad aborígen en Australia, lo que encontró en esta comunidad, lo usaría como un ejemplo para poder implementar en su propuesta de educación sexual a los niños, la cual se basa en lo que él llama “mímica coital”. La cual basara en gran medida sus indicaciones hacia los padres, en cómo deben de educar sexualmente a sus hijos.

[...] tan sólo los lactantes y los niños pequeños van desnudos hasta que aprenden a arreglarse por sí solos, o incluso más tarde. Muchos de ellos acuden desnudos a la escuela y los niños y niñas se duchan juntos, sin prestar atención a su desnudez. Ningún niño Yolngu ignora las diferencias anatómicas entre los sexos. (Money, 1982. p 140).

Aquí se empieza a establecer la diferencia entre la cultura de la tribu Yolngu y la cultura anti-desnudista occidental, en la que los niños desde su nacimiento hasta la pubertad se encuentran desnudos, por lo que cada niño puede ver constantemente los genitales de sus iguales, y así constantemente comparar y diferenciarse anatómicamente de entre los niños de la aldea.

Los niños de edad comprendida entre los cuatro y los seis años, cuando se acuestan juntos para dormir la siesta, realizan los movimientos de coito. Así, por ejemplo, cuando un grupo duerme su siesta en la escuela maternal, uno de los niños se arrima a su vecino, imitando los movimientos de la cópula. O bien dos niños pequeños hacen lo mismo cuando están en torno al fuego del campamento, mientras la familia duerme. La respuesta de las personas mayores, adecuada a la cultura, consiste en echarse a reír y considerar tal actividad como graciosa. Generalmente los niños no ven a los adultos cohabitando, ya que éstos se ocultan en la jungla o en la oscuridad. Los niños pequeños pueden aprender imitando a los niños mayores, quienes a su vez, lo hacen a partir de otros mayores que ellos, que se divierten espiando a adolescentes que mantienen relaciones sexuales ilícitas en la jungla (Money, 1982. p 141).

John Money expone la diferencia cultural sobre los juegos sexuales de los niños Yolngu, y los niños de una sociedad occidental, en la que estos niños, desde los 4 años se encuentran jugando a imitar el coito que lo han aprendido de los niños mayores (entre 6 y 10 años), que a su vez lo aprendieron de los niños en edad de la pubertad (entre 11 años y edades puberales), que a su vez lo han aprendido de los adolescentes que mantienen relaciones sexuales en la jungla donde pretenden no ser vistos ni descubiertos por los adultos que no aceptarían su unión sexual/genital. Los adultos al criar de esta forma a sus hijos, permitiendo y aceptando dichos juegos, han permitido la perpetuación en su cultura de la mímica coital, con lo cual se ha establecido como parte de la educación sexual de todo niño en su sociedad. Con lo que Money establece en su análisis de dicha cultura, los niños pueden diferenciar la anatomía genital desde temprana edad, permitiéndoles así poder compararse y establecer una adecuada identificación de género, lo cual permitirá que el futuro adulto se desarrolle saludablemente, permitiendo así que la constitución de la identidad como sujeto se establezca adecuadamente gracias al entorno claro y favorable en el desarrollo sexual.

En ocasiones durante los años medios de la infancia, los niños emprenden juegos sexuales. Es poco probable que se puedan practicar juegos heterosexuales por lo que se establecen entre los varones juegos homosexuales. El juego sexual entre las

niñas no es genuinamente homosexual, ya que tienen lugar de modo improvisado mientras juegan a hacer de padres y madres. Cuando llega el momento del coito entre el padre y la madre, una de las niñas improvisa un pene con un trozo de palo y lo introduce en la vagina de la otra (Money, 1982. p 141).

Los comportamientos dimorfos en esta cultura durante la infancia, se pueden observar a través de los juegos sexuales entre los niños del mismo sexo, puesto que tienen prohibido dormir mezclados hombres y mujeres en la misma cabaña. Por lo que los varones desarrollan un juego sexual homosexual, en el caso de las niñas, establecerán un juego masturbatorio al representar el papel de hombre esposo y mujer esposa que mantienen relaciones sexuales. De esta forma se marcan los comportamientos a seguir dentro de lo esperado en su cultura, el varón deberá de prepararse para poder mantener relaciones sexuales por medio de la penetración, para esto, deberá de aprender o entrenarse desde niño con sus iguales. En el caso de la niña, aprenderá su rol llegado el momento, al casarse deberá ser penetrada por el hombre, para lo cual, también se prepara y entrena con sus semejantes a través de un juego.

Del estudio de John Money, sobre la tribu Yolngu, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- La poligamia está institucionalizada.
- El hermano puede tener relaciones con las esposas del hermano mayor.
- No hay evidencias de haber patologías sexuales entre los Yolngu.
- La apatía y frigidez masculina no existe.
- Entre los hombres no hay evidencias de conductas sexuales patológicas.
- Hay reglas muy estrictas entre el emparejamiento sexual, como el emparejamiento entre jóvenes de la misma edad.

La actitud abierta de los Yolngu respecto a la desnudez y el juego copulatorio en los niños pequeños, hace que no tengan confusiones acerca de su propio destino reproductivo y su sentido de identidad como varón o como hembra. Esto puede

explicar que los Yolngu estén libres de cualquier tipo de desviaciones de la conducta sexual (Money, 1982. p 143).

Explica que la educación sexual en los Yolngu, al aprobar los juegos sexuales que inician con la mímica coital entre los niños de 4 años, a las experiencias sexuales homosexuales entre los niños del mismo sexo hasta la edad fértil, permiten que haya una claridad en la identidad de género en cada uno de los miembros de su sociedad, por lo tanto, impidiendo que se manifiesten desviaciones sexuales al ser claros en la genitalidad y comportamientos dimorfos esperados en cada sexo, logrando que al momento de contraer matrimonio no tengan dudas, insatisfacciones u otros intereses alejados a la reproducción. Esto se logra gracias a la apertura cultural ante los juegos sexuales en la infancia, así como la experimentación sexual entre los infantes y adolescentes de la tribu.

2.4.3 Esquema corporal

Este es el eslabón de la cadena de la programación biográfica social en la modificación anatómica y el trato de familiares, o bien en la reasignación sexual, en donde las modificaciones del programa filogenético y del programa biográfico social se mezclan para obtener como resultado un punto de partida favorable para la identificación de género deseada.

2.4.3.1 Estudios sobre el dimorfismo de género en el juego

Money explica el comportamiento en el juego por edades a partir de los estudios de varios investigadores de la sexualidad humana, en cómo se diferencian conforme los niños comparados con otros niños más grandes y, entre los estudios de niños y sus géneros, a continuación se comparan en las siguientes tablas elaboradas por el sustentante:

Tabla 2.1

Comparación de la conducta del juego según Koch (1944) y Miller (1946)

<i>Edad</i>	<i>Comportamiento observado no diferenciado</i>	<i>Diferencia entre géneros</i>
<i>13 meses</i>	<i>no mostraban aún... claras preferencias genéricamente dimorfas por unos determinados</i>	<i>Los niños mostraban más preferencia que las niñas por objetos ruidosos que exigiesen despliegue de actividad.</i>
<i>2 años</i>	<i>Los niños de ambos sexos muestran una preferencia por compañeros de juego de su mismo sexo</i>	<i>Los niños comienzan a reconocer la adecuación de los juguetes al género a los tres años... halló que a esta edad ya sabían que no era propio que los varones jugasen con muñecas.</i>
<i>3 años</i>	<i>Ni los niños ni las niñas mostraban seguridad en identificar el sexo de un muñeco con el suyo propio.</i>	-----
<i>4 años</i>	<i>Generalización conceptual del muñeco, respecto de sí mismo, basada en el criterio «sexo», era casi completa</i>	<i>Pero no estaba tan formada, a esta edad, cuando el criterio consistía en sí los niños querían ser padres o madres cuando fuesen mayores.</i>
<i>Entre los 5 y 6 años:</i>	<i>Los niños más adelantados que las niñas... emparejaban correctamente el status sexual de los muñecos con el suyo, así como futuro papel de padres o madres.</i>	-----

Nota. Recuperado de Ediciones Morata. Cuadro: Comparación de la conducta del juego según Koch (1944) y Miller (1946). Información recuperada de Desarrollo de la sexualidad humana (1982). Madrid. Pág. 174.

Es a través de la ventana de la identidad de género, en la que se inicia el dimorfismo sexual, observable en el juego, en el que los niños tras reconocer los juguetes diferencian el género que al pertenecen los personajes, por tanto a los tres años se empiecen a identificar con el sexo del juguete y a los cuatro años generalicen el concepto de los sexos. Diferenciando su juego al querer ser padre

o madre en la representación lúdica. Es hasta los cinco o seis años de edad en el que el status sexual de los muñecos es relacionado correctamente con respecto a su propio sexo.

Tabla 2 2

Comparación de la conducta del juego según MURPHY (1947)

<i>Edad</i>	<i>Comportamiento observado no diferenciado</i>	<i>Diferencia entre géneros</i>
<i>4 años:</i>	<i>La reproducción de los papeles masculino y femenino en el juego infantil, ... es generalmente independiente del sexo.</i>	-----
<i>Entre los 5 y 6 años</i>	<i>La identificación, adecuada a su sexo, de los niños con papeles masculinos y de las niñas con los femeninos</i>	<i>Teniendo los niños a ir por delante de las niñas en el establecimiento de imitaciones lúdicas de papeles exclusivamente diferenciadas por el sexo.</i>

Nota. Recuperado de Ediciones Morata. Comparación de la conducta del juego según Koch (1944) y Miller (1946). Información recuperada de Desarrollo de la sexualidad humana (1982). Madrid. Pág. 174.

Según Murphy, la reproducción de los papeles en el juego, es independiente del sexo, puesto que a esta edad, lo femenino y lo masculino lo viven por igual. Es a los 5 años donde se identifica adecuadamente el sexo con los roles de género en el juego.

Para mencionar otro ejemplo; el juego de pelota (juego de varones), contra juego de manos/platicas (juego de niñas). [...] *cuando las niñas juegan a las casitas, construyen algo que pudiera designarse como un nido doméstico para sus muñecos, que representan a los bebés. Los niños se interesan más por fuertes y cabañas de troncos que puedan construir de refugio y defensa* (Money, 1982. p 174). Money marca la diferencia en el que el varón es más propenso al juego espacial y con mayor motricidad gruesa, la niña mantiene un juego de motricidad fina con un limitado movimiento en el espacio que ocupa para su juego.

Por lo que con la siguiente tabla, Money busca establecer la línea que explique la relación que John Money establece entre los mamíferos, la influencia hormonal prenatal y el juego en la cultura occidental en la que los niños diferencian el juego.

Tabla 2.3

Comparación del juego: en la cultura occidental, la influencia hormonal y con otros mamíferos

Juego, en la cultura occidental	Influencia hormonal prenatal	Comparación con otros mamíferos
<i>Los niños interceptan más que las niñas una pelota en movimiento. Van acumulando así experiencia, no solo en coordinación visual-motora, sino también en apreciar distancias, velocidades y trayectorias, todo lo cual puede contribuir a que los varones muestren, más adelante una superioridad sobre las hembras en capacidad espacial, matemática y mecánica.</i>	<i>La práctica y desarrollo de estas aptitudes mediante el juego puede ser consecuencia de una diferencia sexual prenatal, quizá hormonalmente determinada, en cuanto al sentido espacial y direccional.</i>	<i>En muchos mamíferos es el macho el que establece los derechos territoriales marcando límites mediante sustancias odoríferas: las feromonas. Los límites marcados señalan el territorio de alimentación y apareamiento de una pareja individual en algunas especies, o de un grupo en otras.</i>

Nota. Recuperado de Ediciones Morata. Comparación de la conducta del juego según Murphy (1947) [Tabla]. Información recuperada de Desarrollo de la sexualidad humana (1982). Madrid. pág. 175.

La comparación reside en que los niños en la cultura occidental, debido a la influencia hormonal prenatal, del sexo de gonadal, y la influencia que ejerce al nivel cerebral tiene la capacidad o la superioridad espacial sobre las niñas, con lo que los juegos de coordinación viso motora, como los muchos deportes de trabajo en equipo y el uso de balones u objetos para anotar puntos, como las preferencias de construir lugares de refugio, y de defensa territorial los dominan o prefieren los varones, a diferencia de la contrapartida de las mujeres, que preferirán el juego de manos y el juego de construir nidos o casas en donde criaran a las representaciones de sus bebés.

La territorialidad es menos importante en el varón humano que en otras especies, pero son evidentes algunos signos de la misma. Los niños, con preferencia a las niñas, son exploradores, constructores de fortines y forman pandillas o bandas que ocupan territorios, prohíben a los rivales que traspasen sus fronteras, atacándoles si lo hacen (Money, 1982. p 175).

Se intenta establecer la relación entre la conducta dimorfa sexual, el comportamiento en el ser humano, el infante y la importancia del juego para que la identificación de género en congruencia con el sexo que tenga por nacimiento o por reasignación. Es el varón que tendrá juegos en dónde despliega fuerza física y la niña tendrá juegos en dónde despliega conductas de tipo de cuidado o maternaje aunque podría agregarse, que más allá de la influencia hormonal será el modelaje de los padres y otras figuras representativas, en dónde el niño intenta imitar el comportamiento de estos, a través del juego replicando lo que se le ha dicho que debe y que puede hacer o hará en su adultez.

2.5 Reasignación sexual

Money deja en claro que el cambio en el estado del núcleo de la identidad de género no se dará por automático al momento de la reasignación sexual, es decir, al momento de la primera cirugía estética correctiva que dará la nueva apariencia genital, para así renombrar al individuo con un nombre acorde al nuevo sexo. Estas primeras modificaciones por sí solas no darán el resultado de modificar la identidad de género, estas solo son el primer y segundo eslabón en la cadena biográfica social del individuo, ya que anteriormente los padres decidieron someter a una cirugía, el “cortar” en el sentido literal y simbólico que pueda representar el hecho de llevar a su hijo o hija a una cirugía estética correctiva, y renombrar al bebé con un nombre diferente y acorde al nuevo sexo, llegado a este punto, los padres tendrán que continuar con las modificaciones en las prácticas parentales en el estilo de crianza dimorfo que hasta ahora estaban realizando con el hijo, ahora tendrán que ser para con una hija o viceversa. Estas modificaciones y las posteriores que tendrán que mantener el *cambio impuesto obliga más bien a la mente y al cerebro a disociar, de una rememoración futura, a toda la biografía precedente* (Money, 1982. p 172.),

para a lograr el cambio del esquema corporal para llegar a aceptar e identificarse con el nuevo sexo que ha sido reasignado, lo cual llevara tiempo y un adecuado control de la planeación del programa de modificación filogenética y biográfica social.

Money marca los siguientes factores para que una reasignación sexual sea llevada a cabo satisfactoriamente; la inteligencia, con la cual primero establece la memoria en la que el niño no solo sea capaz de rememorar, sino que y es aquí donde la relegara en importancia con respecto a la capacidad de la rapidez en el aprendizaje, así como el perfeccionamiento de lo que se pueda aprender, lo cual esto será cuestionable, ya que este perfeccionamiento como se podría lograr y bajo que parámetros se medirá el éxito de dicho aprendizaje.

El Dr. Money menciona la relación y la relación del desarrollo sexual y el desarrollo de la adquisición del lenguaje en un ser humano *el niño que olvido a la edad de dos años su idioma nativo, por haber aprendido otro, superará más adelante a sus compañeros de clase en aprender su idioma anterior* (Money, 1982. p 172.). Es en este punto comparara la capacidad de aprender un idioma diferente al materno, con lo cual si el niño tiene una inteligencia promedio a superior, podrá no solo dominar el segundo idioma que podría parecer ser el predominante al comunicarse, sino que con el desarrollo mismo del lenguaje demostrara una gran capacidad para hablar el idioma materno. Con esto, busca equiparar la adquisición de un idioma nuevo, a la capacidad de aprendizaje de las conductas dimorfas sexuales sobre el nuevo sexo que se le ha re-asignado a un niño. El periodo límite para la reasignación será la edad de los 18 meses de edad, edad en la que ya se tiene un lenguaje, el cual permite mantener un concepto dimorfo sexual, por lo menos en el lenguaje. Aunque, Money establece una diferencia, una complicación, *el niño de inteligencia media, o superior a la media, presenta una creciente dificultad para adaptarse a la discordancia que supone un cambio impuesto de sexo* (Money, 1982. p 172.), le será difícil adaptarse a la reasignación sexual impuesta.

La dificultad que Money planteara para que su planeación en el programa se logre con éxito, será en el nivel de diferenciación adquirido por el infante, si él bebé ha adquirido una identidad de género unitaria, inequívoca sobre el sexo que se tiene (aunque cabe preguntarse cómo se sabrá esto, si él bebé no podría ni sabría comunicarlo, es más, un adulto en ocasiones no podría hacerlo), por lo que Money plantea los 18 meses de edad como límite para establecer que a esta edad, el infante se mantiene con una identidad ambigua o dualista, es decir, que aún no se ha definido, por lo cual se puede jugar, manipular o modificar a conveniencia para el programa, con la reasignación de sexo. *Cuanto mayor es la discordancia entre la identidad de género que se diferenció ya para el sexo anteriormente determinado, tanto mayor es el riesgo de fracaso en la transparencia y, asimismo, el de alteraciones psicopatológicas* (Money, 1982. p 172.). Alteraciones o trastornos que acompañaran al individuo, ya que han sido improntados junto con la reasignación.

Cabe señalar que sí el parámetro de la edad del infante no se respeta, probablemente haya una discordancia mayor a la esperable entre la identidad de género adquirida de forma natural al desarrollo orgánico y sexual, es decir del programa filogenético y biográfico social, con la disociación que causara el sexo impuesto, causando un fracaso del tratamiento y provocando psicopatologías en el desarrollo ulterior.

Si el programa no se lleva a cabo adecuadamente, es decir, si la impronta impuesta en el niño se lleva fuera de los periodos de tiempo sensibles, si los padres, maestros, y médicos actúan de forma confusa, si estas variantes se llevan a cabo ineficazmente, provocaran que la planeación del programa de reasignación sexual en el niño recetada como tratamiento por el Dr., en psicología John Money, el niño presentara conductas desafiantes y negativistas contra los adultos que le rodean, así como otros comportamientos de malestar hacia los padres, provocando un *sabotaje contra sí mismo, en forma de conducta regresiva, déficit de los rendimientos intelectuales y pérdida parcial de la capacidad de rememoración* (Money, 1982. p 172.), a comparación a lo esperable en el niño al cual se le ha

centrado tanta energía, tantos esfuerzos por hacer un niño sano y feliz en un sexo que no es el suyo, si no que fue impuesto por uno o varios adultos responsables de su salud, bienestar y felicidad.

Parte del programa de reasignación de sexo, o también el programa biográfico social, es la orientación sexual que recibirán los padres y el niño reasignado, esto como motivo de cuidar y proteger la estabilidad o la salud mental, evitando así las conductas indeseadas que pudieran surgir durante el seguimiento al plan de las modificaciones del programa. Si agregamos que un niño es lo suficientemente grande, es decir, ya ha desarrollado conceptos de la diferenciación sexual con la adquisición del lenguaje, siendo la edad máxima de 18 meses (puesto que esa apertura o ventana para el cambio se habrá estrechado o cerrado con la crecimiento y desarrollo del niño), con lo que será aún más difícil orientar al niño a la identidad de género deseada, sin producir efectos negativos o indeseados en la constitución de la sexualidad del niño, durante la aplicación del plan de la programación y en su edad adulta. Por lo que es necesario impartir orientación al niño, y orientación familiar para su “adecuado” desarrollo sexual.

Money establece que para un niño entre los tres y cuatro años siendo hermafrodita o con alguna alteración genital o sin esta, le será tan difícil adaptarse a la reasignación sexual, tanto como a un adulto, con lo que menciona que la adaptación, si se lleva mal a cabo no será de una consecuencia letal para el niño, a pesar de que esto implicara que sí podrá ser lo suficientemente grave que ponga en riesgo la integridad mental. Por lo que una programación de reasignación sexual mal llevada a cabo por factores de edad, o por una mala orientación durante el programa, causara una incompatibilidad entre la identidad de género y los esquemas corporales, provocando una disonancia cognitiva tal, que puede poner en riesgo la estabilidad mental con lo que desarrolle una variación incapacitante en la persona, es decir, en ¿qué condiciones terminara la persona después de haber iniciado un tratamiento?, del cual una vez que se ha dado el primer paso la reasignación sexual no hay marcha atrás. ¿Cuál es el compromiso y el riesgo que

asume el experto que propone el tratamiento de la reasignación?, o es acaso que este experto y responsable de la salud, le ofrece a los padres seguir un tratamiento y ¿la responsabilidad de lo que suceda a continuación recaerá en quién?, ¿en los padres acaso?, ¿en otros miembros del personal de salud que intervino en el caso?, ya que parece ser que el Dr., en psicología John Money, autor y principal exponente del tratamiento/re-programación/reasignación sexual, no asumirá las consecuencias.

2.5.1 Dimorfismo cerebral e identidad de género

La advertencia de Money hacia los padres y profesionales de la salud que intervengan en la reasignación sexual, será que al momento de realizar una reasignación sexual, los pasos a seguir de la planificación de la reasignación sexual, es decir, los pasos de la re programación se deben llevar a cabo “perfectamente” para que así el resultado de la intervención sea exitosa, en caso contrario, causaran conductas en el individuo de confusión, rebeldía o negativistas y de rechazo hacia los adultos.

Money establece que el fenómeno se presentara a pesar de que el programa de reasignación sexual se efectuó satisfactoriamente, es algo en el que un varón que vive como mujer, parece que le algunas conductas y formas le parecerán ajenas, por lo que así advierte que la conducta de los varones con reasignación sexual a mujeres, será torpe, lenta o tal vez tosca, siendo un comportamiento esperable en la conducta del desarrollo sexual, y no un comportamiento que se deba de entender como inesperado y que se busque erradicar.

Money establece que *la asignación primaria de género, en el cerebro, en la lactancia, y la primera infancia, codifica en sistemas coherentes y separados aquello que constituye la masculinidad culturalmente prescrita, frente a la feminidad. Este aprendizaje se da igualmente en los niños y en las niñas. La diferencia para cada sexo es el signo, positivo o negativo, con el que se halla codificado cada sistema de género* (Money, 1982. p 229), o bien, la reasignación sexual aplicada en un tiempo

adecuado si es el caso, codificara el género y por lo tanto la identificación de género en torno a este, siendo así, la asignación/reasignación de sexo que Money prescribirá como la modificación en el núcleo de la identidad de género dentro del desarrollo de la sexualidad humana. El niño categorizara la adquisición de las conductas femeninas como negativas, y en el caso de la niña, las conducta masculinas como negativas, es decir, el sexo de un infante y el género correspondiente serán categorizados como positivos, y los contrarios al sexo del otro como negativos, por lo que si un individuo vive una reasignación sexual que se ha impuesto de forma tal, que la planeación de la reasignación se lleve con dificultad o se mal emplee, el resultado será negativo.

Explica que sí se diseña y se emplea bien el programa biográfico social para la reasignación de sexo, el niño crecerá, se desarrollara e identificara en función a esto, actuara y se desenvolverá naturalmente en el sexo asignado siendo feliz en su vida adulta, *Es como si un niño supiese cómo decir y hacer cosas propias de un varón, debido a que simultáneamente ha asimilado el conocimiento correspondiente a cómo no decir y hacer cosas propias de niñas. Para el niño corriente, el sistema femenino es codificado como negativo. Desde el punto de vista cerebral, el estatus correspondiente es el de estar sometido a inhibición con respecto a la expresión personal* (Money, 1982. p 229). Sí este se emplea mal, la reacción en el niño será negativa, causando inhibición de la sexualidad, por lo que el adulto será una persona adulta (con un pronóstico no letal según Money al advertir el uso de su planeación, en el individuo que se lleve mal la re programación) que podría vivir en la infelicidad con base al sexo de nacimiento y al sexo reasignado, a su identificación de género correspondiente.

Esta reprogramación tiene como fin el evitar la confusión o ambigüedad en el dimorfismo sexual. Aunque, con ciertas variables en el varón que se le reasigne sexualmente, ya que este vivirá lo femenino como algo negativo desde un origen cerebral, la expresión personal del niño será como de inhibición por un estado de sometimiento a lo femenino.

Basándonos en los datos de que hasta ahora disponemos (y aquí todo juicio ha de ser prudentemente provisional) parece ser que el período persistente sobre el cerebro, es el posnatal y aproximadamente hacia la época en la que se adquiere el lenguaje nativo (Money, 1982. p 230). Es por esto, que establece edad límite para la reasignación, los 18 meses de edad, para poder efectuar una reasignación sexual que tendrá un buen desarrollo y por lo tanto un buen pronóstico sobre el futuro del niño. Con lo que Money plantea, que entre el nacimiento y el cierre de la ventana de la identidad de género, el periodo para imponer un sexo diferente, se pone en marcha un fenómeno en el cerebro del niño, la adquisición del lenguaje, que determinara el núcleo de la identidad de género, por lo que si se reprograma en el campo biográfico social, para alterar la programación filogenética, el lenguaje como factor que empleara un papel fundamental para la identificación de género, el individuo podrá adquirirlo con el esquema corporal de acuerdo al sexo reasignado, lo cual se pondrá en marcha la programación adecuada y esperable en la planificación.

Money plantea que un niño con reasignación sexual al que se le hayan alterado sus genitales por medio de una cirugía correctiva estética, podrá diferenciarse si se le educa en función a la nueva identidad de género, acorde al nuevo sexo que se le ha impuesto. Manteniendo que a pesar de que estas cirugías y su posterior recuperación sean dolorosas o traumáticas, podrá lograrse una identificación de género favorable, a lo que se esperara con la reasignación sexual de la planeación en el desarrollo de la sexualidad humana de un individuo. Lo cual por medio de experiencias traumáticas estará determinando en la identificación como sujeto en la historia de un infante.

2.5.2 Cirugía y apariencia genital

Cuando un niño que manifiesta una ambigüedad en la diferenciación de la identidad de género, o una identidad contradictoria con respecto al sexo anunciado, y asignado al nacimiento, y este niño presenta una ambigüedad genital no corregida, *es probable que el niño esté respondiendo, en su desarrollo, a la evidencia de los*

órganos sexuales ambiguos y no quirúrgicamente corregidos (Money, 1982. p 33). Es por esto, que Money establece la importancia de que la apariencia genital en el niño debe ser corregida quirúrgicamente para dar la estética adecuada que permita al niño verse, y compararse con otros niños para así obtener un esquema corporal claro de sí mismo, y con esto poder establecer una conducta e identificación de género clara, adoptando el sexo reasignado que le ha sido impuesto sin ambigüedad o “resistencias” a la planeación del programa de reasignación sexual.

La apariencia genital, que se le ha dado al niño a apartar de la corrección quirúrgica, solo será un componente, muy importante que no se puede dejar de lado, pero el cual no lograra por sí solo el objetivo planteado de lograr que el niño se identifique en un género, esto se lograra si las experiencias que viva durante la crianza *la variable que mantiene el equilibrio de poder, parece ser la constancia de las experiencias de ser criada como de sexo femenino, especialmente en los primeros años de la vida* (Money, 1982. p 33), experiencias que determinen el sexo en el que ha sido criado y se ha esperado su conducta dimorfa en respuesta al trato que se le ha dado.

Los años decisivos comprenden desde el comienzo de la adquisición del lenguaje, alrededor aproximadamente de los dieciocho meses, hasta los tres a cuatro años. Un niño al cual le es impuesta una reasignación de sexo durante este periodo formativo, no realiza bien la diferenciación sexual, por regla general, y puede no diferenciar jamás la nueva identidad de género apropiada como para eventualmente enamorarse en consonancia con ella, es probable que los cambios forzados de sexo a una edad más tardía, sin considerar con el status de la identidad de género originen una psicopatología yatrógena (Money, 1982. p 34).

La iatrogenia es la producción, o el efecto negativo y no esperado por el tratamiento del terapeuta. Nuevamente aparece el papel fundamental del lenguaje en el desarrollo de la sexualidad humana, el cual se adquiere a los 18 meses, ya que después de estos, hasta los cuatro años es dónde se estará conformando el esquema corporal y la diferenciación sexual anatómica y conductual en cuanto al

dimorfismo de género, si la reasignación sexual se realiza entre este periodo de edad y no antes, el resultado de la reasignación podrá resultar con un efecto negativo, e indeseado por el terapeuta.

2.6 Diseño de investigación para la reasignación sexual

A continuación, se intenta esbozar el posible diseño de investigación del Doctor Money empleo en su investigación para la reasignación sexual, hecha por el sustentante.

2.6.1 Tipo de estudio

Estudio de tipo mixto, ejecución secuencial, primero realizando el método cuantitativo, para incluir la información obtenida del método cualitativo.

2.6.2 Muestreo

Muestreo no probabilístico *guiado por uno o varios fines más que por técnicas estadísticas que buscan representatividad* (Sampieri, 2010, p 580). Debido a que John Money, busco validar sus hipótesis por medio de la intervención en casos con ambigüedad sexual.

2.6.3 Datos y análisis mixtos

- *Estandarizados*
- *Medibles y observables como inferidos y extraídos del lenguaje verbal, no verbal y escrito por participantes.*
- *Preguntas cerradas y abiertas*
- *Formas múltiples de datos obtenidos de todas las posibilidades.* (Sampieri, 2010, p 582).

La recolección de datos cualitativos y cuantitativos, *por medio de entrevistas semiestructuradas, observación y registros históricos y documentos* (Sampieri, 2010, p 582).

John Money, obtuvo información estandarizada de las investigaciones en animales, además de las investigaciones propias que ya había recolectado en sus estudios

con tribus de Australia, como con estudios de sujetos que llegaron a su clínica. La información medible y observable es el impacto que pudo generar tras los tratamientos quirúrgicos y endocrinos, para que con estos, pudiera medir la cantidad de niños con reasignación sexual que habían asimilado adecuadamente el género impuesto. Money obtenía información de los niños reasignados, así como de sus padres a través de entrevistas con preguntas cerradas y abiertas, ya que parece ser que tenía una encuesta semi-estructurada con la cual daba seguimiento a cada caso. Conseguía la información necesaria para seguir analizando cada caso, a través de sus colegas investigadores que colaboraban con él, con el personal de salud que atendía a cada niño en su localidad, con los psicólogos y terapeutas que asesoraban y orientaban a la familia, así como las entrevistas con familiares y los niños.

2.7.4 Análisis de datos de la investigación

Parecen ser secuenciales, ya que *explicar resultados (profundizar): llevar a cabo una encuesta y efectuar comparaciones entre grupos de la muestra; más adelante, conducir entrevistas para explorar las razones de las diferencias o no diferencias encontradas entre estos* (Sampieri, 2010. p 587). Es el método que John Money usaba para recabar la información de cada uno de sus pacientes, para su posterior estudio, al ser analizado en textos, encontrando las diferencias para llegar a un razonamiento del porqué de estas.

2.7.5 Resultados

Por método, inferencias cuantitativas a la par que inferencias cualitativas, para obtener meta inferencias, es decir, las inferencias mixtas.

Las inferencias deben alcanzar consistencia interpretativa: congruencia entre sí y entre estas y los resultados del análisis de los datos... las inferencias y meta inferencias deben ser consistentes con las teorías prevalecientes con mayor soporte empírico o los descubrimientos de otros estudios (Sampieri, 2010. p 589).

En la presentación de su teoría, John Money se ayuda de los resultados de otras investigaciones, además de las inferencias de los resultados obtenidos de su experimentación con personas hermafroditas o personas con alguna anomalía genital. Sus inferencias son congruentes entre sí, además de que su meta inferencia en la exposición de su teoría, parece ser consistente con los estudios anteriores, como en su experimentación. Ya que él plantea las variables a implementar durante la intervención, las variables orgánicas, las de crianza, las hormonales y las variables para el logro de la identificación sexual, las cuales generaran que el individuo adopte ciertas conductas y por último llegue a un razonamiento y aceptación del sexo reasignado y el género en el que vive. Logrando así que la inferencia mixta, la de que el conjunto de todas estas variables sea congruente con el resultado de cada individuo que se le ha impuesto el tratamiento de reasignación sexual.

CAPÍTULO III. CASO REIMER

CAPÍTULO III. CASO REIMER

David Reimer nació el 22 de agosto de 1965, hijo de Janet y Ron Reimer, hermano gemelo de Brian Reimer. David, nació y fue nombrado como Bruce, aunque a los ocho meses de edad, tras un accidente que sucedió mientras se le intentaba practicar la circuncisión, causo la pérdida de su pene, sus padres después de consultar a John Money, decidieron que a sus 22 meses de edad, fuese reasignado sexualmente, removiendo quirúrgicamente sus testículos, y dejando una apariencia similar al de una vagina en lugar de sus genitales perdidos y removidos. A partir de este momento, Bruce paso a ser Brenda Reimer, la cual fue criada como mujer, con un tratamiento, o reprogramación de la evolución de su desarrollo sexual, el cual era estricto y meticuloso para imponerle un sexo y que aceptase en su vida adulta vivir en el género femenino. El cual tomaba en cuenta la aplicación de diferentes variables a modificar, de las cuales algunas de las más importantes eran; la modificación de la conducta de las personas con las que interactuaba, un tratamiento endocrinológico para desarrollar un cuerpo femenino, y la planeación de una cirugía estética correctiva para formar y dar la apariencia de una vagina. Con estas modificaciones, John Money, esperaba lograr que Brenda se identificase como mujer en su vida adulta, y así accediera a una sexualidad “sana” y feliz, de la cual podría ser madre por medio de la adopción.

A los 13 años de edad, se le dice la verdad sobre su nacimiento, es decir, quien era y que sexo tenía. Y, lo más importante, que es lo que le había pasado cuando bebé, así como las decisiones que se tomaron para su bienestar. Con la revelación sobre su propia vida, David decidió darle un giro a su situación, a través de su vestimenta y su cuerpo, dejo de tomar el tratamiento endocrino, dejo de vestir como mujer (el cual era cuestionable, ya que su vestimenta le daba una apariencia entre mujer y hombre), y someterse a una serie de cirugías reconstructivas del pene, las llamadas falo plastias, para vestir, mostrarse y comportarse como hombre. Ya que antes de estas cirugías, él había sido renombrado como David (en alusión al héroe bíblico que derroto al gigante Goliat), ya que David, recuerda y comenta que siempre se

sintió ajeno al cuerpo del que se le hacía creer que tenía, el cuerpo de una mujer, con esta decisión, David optó y reafirmó su identificación como hombre.

Se casó con Jane Fontaine, y adoptó a sus tres hijos, transcurrió su vida adulta con gran alegría en especial cuando sus hijos adoptivos crecían y fungía como su padre, aunque con el paso del tiempo las dificultades laborales, económicas y familiares cobraron fuerza el 5 de mayo del 2004, ya que a sus 39 años de edad, David se suicidó, disparándose en la cabeza con una escopeta recortada, en la cochera de su casa. Tras todos los problemas por lo que vivió, desde los 18 meses de edad, su crianza y su vida adulta, cobraron mucho peso, para que cuando tuvo un problema financiero bastante fuerte, así como la posible separación de su esposa, David se sintió fuertemente cuestionado, en donde su posición como sostén de su familia y de su esposa, en donde su identidad como hombre fue cuestionada, fue ahí cuando David no pudo más con tal situación que cuestionaba su identidad.

Es importante el estudio de la identidad desde la psicología, ya que este concepto, se llega a simplificar como un conjunto de pasos a lograr en un individuo para que pueda presentarse como un sujeto con claras identificaciones. La identificación es un proceso bastante complejo, el cual está en constante modificación, es por esto que surge la importancia para la psicología de profundizar en ese proceso, con todas las fases y ambientes en los que se desenvuelve un individuo, así como con sus complejidades y situaciones que alteren su adecuado desarrollo.

La teoría de Money y su aplicación en 1960, era hasta ese momento teoría y experimental, no había sido aprobada como una generalidad en el desarrollo de la sexualidad humana, ya que se basaba en la experimentación animal de otras investigaciones, en el estudio y comparación de culturas “primitivas” con las culturas civilizadas, y en la aplicación de la reasignación sexual en niños hermafroditas, o los que nacieron con alguna anomalía genital.

El caso conocido como “los gemelos” o “Jon / Joan, es como se difundiría en el mundo científico por las siguientes décadas. Su impacto fue de tal magnitud, que

se consideraría revolucionario en el mundo científico de la salud, en la psicología, en la sociología, en el estudio de género, y otras disciplinas, tanto sociales como médicas. Ya que tuvo un fuerte impacto para apoyar y sustentar la teoría que John Money planteaba y defendía ante otros investigadores. Fue el que permitió que se cuestionase si el sexo y el género eran inseparables, o bien se podían plantear como dos conceptos que podían o no coincidir. Planteando así la identidad de género.

Aunque no fue analizado, o discutido por lo menos en publicaciones de la época por el psicoanálisis, esta disciplina tiene mucho que aportar, ya que el psicoanálisis tiene propuestas para entender y explicar el desarrollo psicosexual del individuo, así como diferentes alternativas para un tratamiento de intervención para una familia que esté pasando por una situación similar a la de los Reimer.

Se analiza por el tratamiento que se siguió, y sus repercusiones que se tuvieron en el sujeto. Para su contraste con la teoría en la que se basó el tratamiento, la teoría psicoanalítica y el tratamiento en sí para lograr llegar a un análisis sobre la relevancia de la identidad como constituyente de un sujeto.

En este capítulo, se explican los antecedentes del caso a analizar, sobre el sujeto David Reimer, con tres familiogramas que abarcan su nacimiento, adolescencia y edad adulta, junto con un resumen de su biografía.

Para el análisis del caso, se aborda las dos exposiciones disponibles del mismo caso, siendo como fuentes de primera mano sobre el caso:

- 1) la que expuso el Dr., en psicología John Money, como la programación – tratamiento de reasignación sexual, la cual él dirigió, y
- 2) la biografía narrativa de David Reimer escrito por John Colapinto periodista de la revista Rolling Stone, la cual David autorizo.

Se presentan el caso documentado de la reasignación sexual en Bruce Reimer, mejor conocido como David Reimer. La primera exposición es por el Dr. John

Money, investigador de la sexualidad humana y autor de la teoría del desarrollo de la sexualidad humana, quien propuso, planificó y llevó a cabo la supervisión y seguimiento de la reasignación sexual en Bruce Reimer. La segunda versión, es escrita por el periodista de la revista Rolling Stone John Colapinto, quien se entrevistó con David Reimer, sus familiares, amigos, maestros, terapeutas, endocrinólogo, y con el mismo John Money para publicar la historia biográfica narrativa y autorizada por la misma persona de quien se trata, David Reimer.

A continuación, se plantea un marco ético desde el código ético del psicólogo, para poder establecer un parámetro de lo éticamente permitido, y la aplicación del caso de reasignación sexual en Bruce Reimer.

3.1 Ética profesional

La cuestión ética en la investigación en animales y, en especial en seres humanos para la psicología, es un punto el cual siempre ha estado implícito, aunque no se haya tomado en cuenta, puesto que la experimentación y búsqueda de nuevos tratamientos, implica una investigación en sí, de la cual conllevará a un comportamiento del profesional, por lo que las relaciones del investigador con los participantes, y la difusión del conocimiento producido deberá de conducirse en principios de respeto hacia los participantes.

3.1.1 Código de Ética Mexicano

A continuación, se retoma el Código de ética del psicólogo de la asociación mexicana de psicología (2010). Con el fin de establecer una comparación de lo que es éticamente correcto en la práctica psicológica, en la investigación y divulgación de resultados que impliquen un estudio con seres humanos.

Cabe resaltar que John Money era doctor en psicología e investigador para una teoría del desarrollo sexual, estudiando principalmente a comunidades primitivas, y a pacientes hermafroditas o que sufrieran alguna lesión o anomalía genital.

PRINCIPIOS BASICOS QUE RIGEN EL COMPORTAMIENTO DE LOS PSICÓLOGOS

*Los principios éticos son interdependientes entre sí. Para resolver cualquier asunto o dilema ético, el psicólogo debe sopesar los diversos principios dando prioridad al principio de **respeto a los derechos y a la dignidad de las personas**. En estos principios interdependientes se fundamentan las normas de conducta que rigen la actividad del psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 48.)*

El psicólogo debe de mantener siempre los principios del respeto a los derechos y a la dignidad de las personas, por lo que toda su práctica estará regida por un adecuado trato a sus pacientes o sujetos de estudio, ya que si mantiene estos dos principios, los demás principios éticos, y normativos por los que debe regirse podrán estar acordes en su práctica de investigación, clínica o de enseñanza.

El psicólogo al mantener los principios de **respeto a los derechos y a la dignidad de las personas**. *De acuerdo con éste, cualquier persona debe recibir fundamentalmente un trato como persona o como fin en sí misma. Y no como o un medio para alcanzar un fin.* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 48) Así su trato con sus pacientes siempre será para mantener su integridad, su dignidad y su bienestar biopsicosocial, ya que estará manteniendo el enfoque humano al reconocer a su sujeto de estudio, o paciente como un ser humano y no como un objeto al que puede manipular para lograr demostrar una teoría o conocimiento, de ser así, el sujeto de estudio es más un medio para lograr obtener un fin de validación de un conocimiento. *Toda persona tiene derecho a que se aprecie su valor innato como ser humano y que se reconozca que este valor innato no aumenta ni disminuye* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 48.)

Todo psicólogo, buscara hacerse responsable sobre las personas que estén a su cuidado, esto al *distinguir entre posibles daños y los beneficios producto de sus métodos y procedimientos, a predecir los daños posibles, y a proceder solamente si los beneficios superan el daño* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 50). Debido que al proponer un tratamiento o intervención ponderara los elementos o

variables que estarán en juego durante la intervención, para que los efectos en el sujeto, sean siempre benéficos para disminuir o mantener un daño al mínimo después de la intervención, *el psicólogo tiene la responsabilidad de desarrollar y emplear métodos que amplíen los beneficios, y evitar aquellos métodos que dañen o no ayuden. Cuando sus métodos produzcan daños, debe corregir sus efectos* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 50). Es así que toda práctica ética de un psicólogo siempre deberá ser responsable con el fin de beneficiar a la persona sin generar algún daño o bien, minimizar el impacto negativo en el sujeto. *Estos daños pueden ser tanto físicos como psicológicos, entre otros; se incluyen: la humillación, el miedo, el dolor, daño a la autoestima, a la confianza, a la integridad personal, o a la seguridad física* (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 50). De identificar estos cambios en la persona tras la intervención, o implementación del tratamiento, probablemente serán productos de dicho tratamiento, por lo que la responsabilidad del psicólogo será parar la intervención y corregir los daños.

*La **Integridad en las relaciones** que el psicólogo establece con los demás, apoya normas de comportamiento como evitar el engaño, el fraude, el empleo de títulos que no posea, la falsificación de resultados, los sesgos al realizar investigación.*

La psicología como disciplina se desarrolla dentro de un contexto social, por consiguiente, el psicólogo buscará aumentar el conocimiento y promover el bienestar de la humanidad, por medio de métodos y procedimientos éticos... se asegurará de que el conocimiento psicológico se emplee para fines benéficos. Ante todo, el psicólogo tiene la responsabilidad de dar a conocer los conocimientos y contribuciones de la psicología que beneficien a los demás seres humanos (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p -50- 51.)

Artículo 48. El psicólogo diseña, conduce e informa sobre la investigación, de acuerdo con las normas reconocidas de competencia científica e investigación ética, el psicólogo también planea la investigación de tal forma que minimiza la posibilidad de resultados engañosos (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 63). El psicólogo al diseñar su investigación o tratamiento, toma en cuenta estos principios así como los derechos humanos de los participantes, de esta forma minimiza el

posible daño al individuo como una respuesta iatrogena, es decir, una conducta o resultado no esperado al tratamiento o intervención y posiblemente negativo para el individuo.

Artículo 50. Cuando el psicólogo... o proporciona tratamiento... investigación, u otros servicios dirigidos a individuos, grupos... lo hace utilizando un lenguaje razonablemente entendible para el receptor de sus servicios o actuación, proporcionando de antemano información apropiada acerca de la naturaleza de tales actividades y posteriormente sobre los resultados y conclusiones (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 64).

El psicólogo debe de explicar de forma clara los pasos a seguir en la intervención, así como los elementos o variables que se llevaran a cabo, y en especial efectos del tratamiento, tanto los positivos esperables como los negativos que podrían o no presentarse.

Artículo 55... no inventa datos ni falsifica los resultados de sus investigaciones publicadas. Si el psicólogo descubre errores significativos en ellas, toma las medidas necesarias para arreglarlos por medio de una corrección, retracción, erratum, u otros medios de comunicación apropiados (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 65). Todo psicólogo debe de mantener siempre la honestidad en la comunicación de sus resultados, puesto que se corre el riesgo de que otros profesionales tomen su investigación, sus conclusiones para implementar tratamientos u otras investigaciones, las cuales desde el marco teórico se encontraran sesgadas.

Artículo 74. Al conducir la investigación, la única forma en que el psicólogo interfiere con los participantes o el medio en donde se recolecten los datos es a través de un diseño de investigación apropiado y consistente con los roles de los psicólogos como investigadores científicos (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 69).

Se conducirá como investigador científico con sus alcances y limitantes, no podrá establecer la posición de consejero, terapeuta, u orientador, puesto que no es esa

su función, de conducirse así, seguramente estará alterando las respuestas de los participantes. Su intervención está contemplada con las variables a administrar en el diseño de investigación, manteniendo la apropiada comunicación del proceso a los participantes, es decir, estos deben de saber desde el principio son sujetos de estudio, y que tienen derechos sobre su participación.

Artículo 75. El psicólogo proporciona la oportunidad a los participantes de investigación para obtener información apropiada acerca de la naturaleza, resultados, y conclusiones de la misma, e intenta corregir cualquier malentendido que los participantes puedan tener (Sociedad Mexicana de Psicología, 2010. p 70). Debe de explicar la información apropiadamente a los participantes, así como hacerles saber los resultados o conclusiones de la investigación.

3.2 Antecedentes de la familia Reimer

La familia Reimer estaba conformada por Jane y Ron Reimer, sus hijos; Brian y Bruce, el cual a los 22 meses de edad fue renombrado como Brenda Lee, a los 13 años, el pide a sus padres ser “rebautizado”, por lo que se le llamo David.

3.2.1 Ficha de identificación

A continuación, se presenta la ficha de identificación de David Reimer, hecha por el sustentante, recuperando información de Colapinto (2004) y de Money (1982).

Tabla 4: Ficha de identificación.

Nombre: David Reimer	Sexo: Hombre
Edad: 39 años	Nacionalidad: Canadiense
Religión: Menonita	Ultimo grado de estudios: bachiller terminado (high school)
Estado civil: casado	Hijos: 3 por adopción
Cónyuge: Jane Fontaine	Padres: Ron y Janet Reimer
Hermano: Brian, Gemelo	Lugar de nacimiento: Winnipeg Canadá
	Lugar de defunción: Ottawa Canadá

Tabla 3.1. Del sustentante (2017). [Tabla] Ficha de identificación, en (2004) y (1982)

3.2.2 Familiogramas

A continuación, se presenta el familiograma que grafica a la familia durante sus primeros meses de vida, como Bruce:

Figura 3. Familiograma Reimer, en 1965.

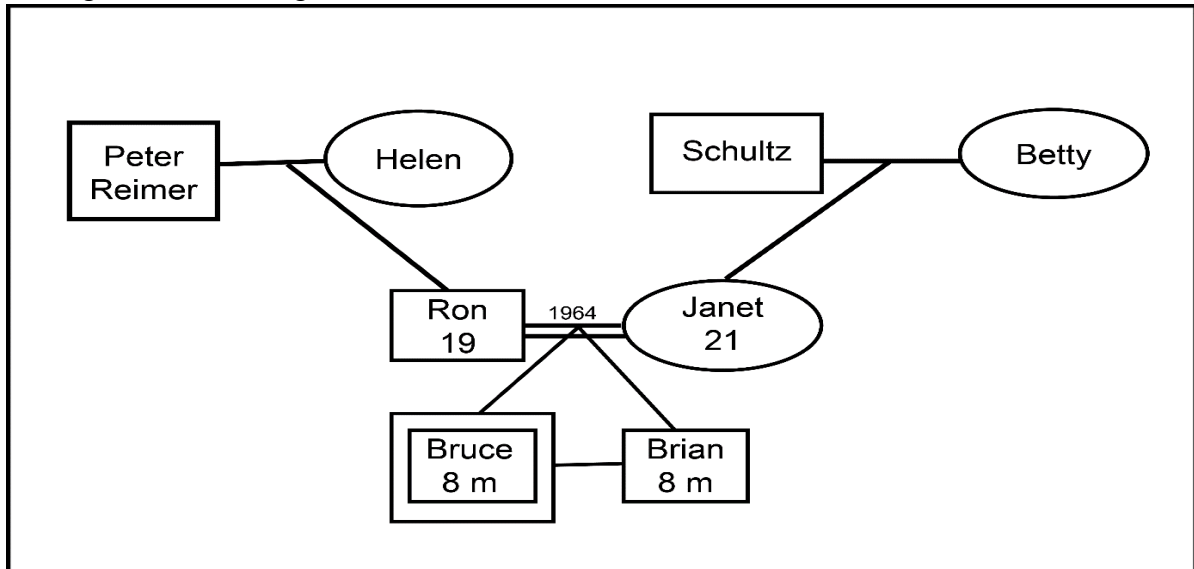


Figura 3.1. Del sustentante (2017). Familiograma Reimer, en 1965.

Peter Reimer se casó con Helen Reimer, teniendo como hijo a Ron Reimer. Betty y el Sr. Schutlz se casaron y tuvieron como hija a Janet. Ron y Janet se conocieron, fueron una pareja por unos meses y tras el conocimiento del embarazo de Janet se casaron. El 22 de agosto de 1965 nacieron los gemelos Bruce y Brian. A los 8 meses de edad, Bruce sufre un accidente que causa la pérdida traumática del pene.

A continuación, se presenta el familiograma que grafica a la familia durante el periodo de vida como Brenda:

Figura 4. Familiograma Reimer, en 1980.

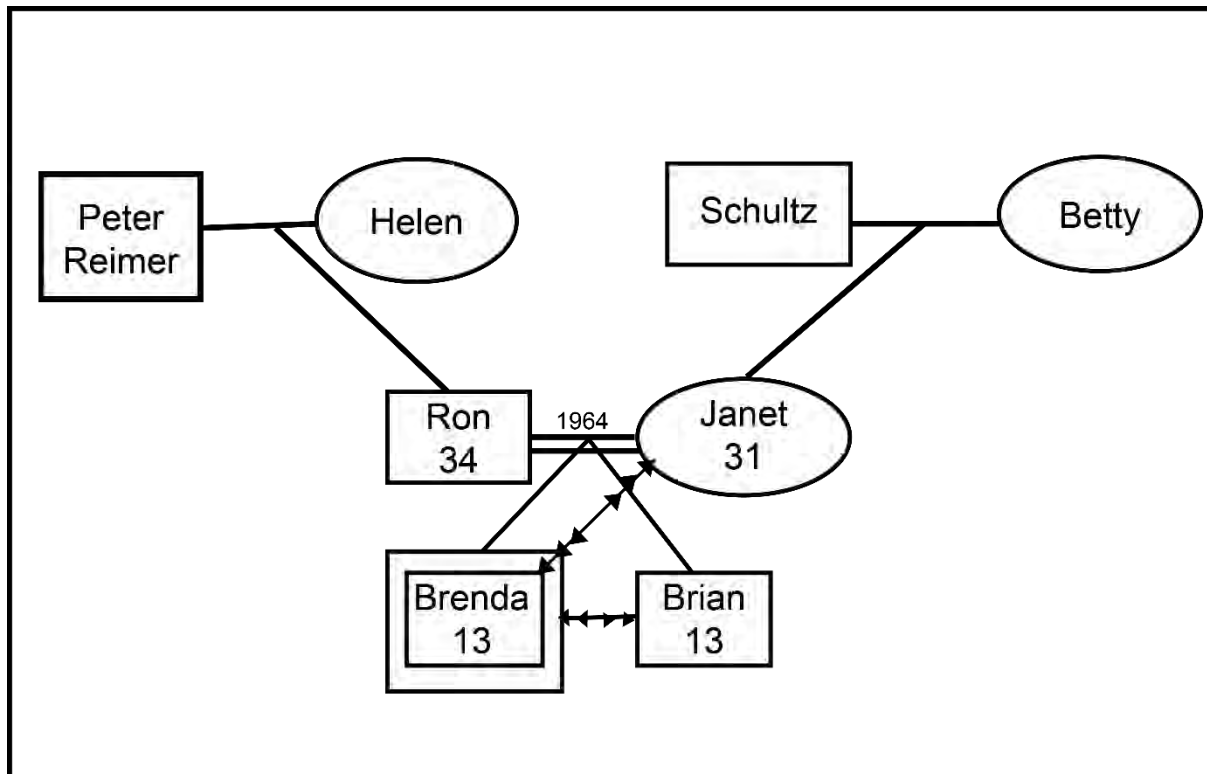


Figura 3.2. Del sustentante (2017). Familiograma Reimer, en 1980.

A los 22 meses de edad de sus hijos, Ron y Janet decidieron realizar una reasignación sexual en Bruce, por lo que se le cambió el nombre de Brenda Lee. Durante el crecimiento y desarrollo de Brenda y Brian, la familia empezó a tener rupturas en los vínculos familiares, Brenda tenía conflictos con su madre, como con su hermano Brian. Su padre se empezó a distanciar de la vida familiar, enfrascándose en el alcoholismo y en el trabajo, buscando ocuparse con la mayor cantidad de horas extras. Janet se repartió entre ama de casa y trabajadora en varias tiendas con el pasar de los años. Los niños crecieron y se relacionaron con sus vecinos y compañeros de clase.

A continuación, se presenta el familiograma que grafica a la familia en su vida adulta:

Figura 5. Familiograma. En el 2003.

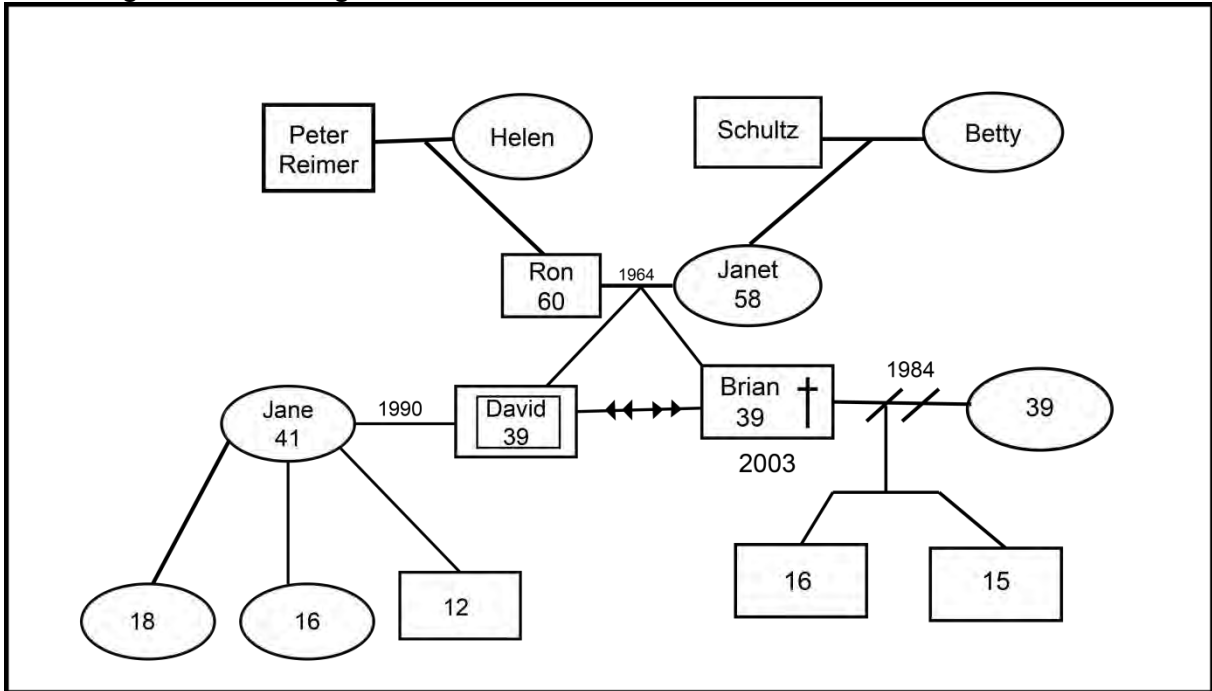


Figura 3.3. Del sustentante (2017). *Familiograma Reimer, en 2001.*

Ron y Janet permanecieron unidos, en mejores relaciones tras pasar los años desde el hacer saber a Brenda la verdad. Brian muere en el 2003 debido a una sobredosis de alcohol y otras sustancias, después de años de alcoholismo y de poca comunicación con sus hijos y ex esposa. La relación de David con Brian, mejora aunque en ocasiones puede resultar conflictiva. David se casa con Jane que es madre de tres hijos, a los que adopta como propios. Los abuelos de David, seguían vivos y frecuentando a la familia.

3.3 Biografía narrativa

A continuación, se presenta la información recuperada por el sustentante de Colapinto (2004). Del libro biográfico narrativo de David Reimer.

David Reimer, nació y fue nombrado como Bruce, su hermano gemelo Brian. Sus padres Ron y Janet Reimer oriundos de Winnipeg Canadá. Ambos nacieron sanos, aunque desarrollaron un problema genético, el cual les impedía orinar, ya que

sufrían de “fimosis”, por lo que al orinar el tejido se desgarraba y sangraba causando dolor y malestar en los bebés. Los urólogos consultados recomendaron una cirugía de rutina, una circuncisión para ambos niños, con la cual el problema se solucionaría. Fueron internados a los 8 meses de edad para ser sometidos a la cirugía, por un error del médico (no especialista en el procedimiento), quemó y necrotizó el tejido peneal de Bruce, provocando que el pene de Bruce sufriera una ablación¹. En cuanto a Brian, él no fue intervenido, por lo que no sufrió la misma suerte que su hermano.

Paso el tiempo, y los Reimer visitaron a varios especialistas, los cuales no les dieron ninguna seguridad ni certeza sobre el porvenir de Bruce, por lo que su pediatra Mariano Tan, recomendó que creciera sin pene, para cuando fuese adolescente se le pudiera reconstruir. Ya que en esa época la falo plastia aún no se desarrollaba. Una noche los Reimer al ver su televisor conocieron al famoso y renombrado investigador sexual, el cual era entrevistado en un programa de entrevistas televisadas, los Reimer quedaron tan impresionados y en su necesidad de recibir ayuda se contactaron con él Dr. En Psicología John Money, investigador en la Unidad de Investigación Psico-Hormonal del Hospital John Hopkins, y profesor en la Universidad de Baltimore, EEUU.

En la entrevista con Money el pronóstico era “alentador”, aunque solo si se seguía un tratamiento radical, el cual consistiría en castrar a Bruce, cambiarle el nombre y criarlo como niña, con vestidos, juegos y, peinado, tendría que ser educado en todo el rol femenino. Al llegar a la adolescencia sería tratada con estrógenos, para después tener otra cirugía, en esta ocasión estética, la cual consistiría en crear un conducto vaginal, moldeando” una vagina en apariencia y con función urinaria y sexual. Según Money, Bruce podría crecer como una mujer perfectamente sana y feliz, la cual podría casarse y tener hijos por adopción. Todo este buen pronóstico

¹ Ablación: 1. f. Med. Extirpación de cualquier parte del cuerpo. Real Academia Española Disponible sitio web interactivo, en: <http://dle.rae.es/?id=068qwN0>, consultado en 2017. Para el caso, responde a la pérdida o amputación del pene, diferenciándolo de la castración testicular, la cual se producirá meses después, y que para el análisis del caso, se tendrá en cuenta la pérdida total de los genitales masculinos.

de salud y felicidad, junto con la breve descripción del tratamiento a practicar fue arrojado en la primera entrevista con el experto especialista en la investigación sexual. Money les dio tanta información, para después pedirles a los Reimer que tomaran una difícil decisión, el someter a su hijo a una cirugía de castración con la cual sellarían su destino al desechar la opción de que al crecer pudiera tener un pene reconstruido aunque con sus testículos intactos y funcionales, con lo que podría ser padre biológico algún día, a cambio de la promesa de que su hijo sería una persona feliz, y sana, una mujer que podría llegar a ser madre aunque por adopción. Una decisión y un futuro muy incierto para los Reimer.

Aunque tal decisión a tomar, no podía tomarse con calma, puesto que Money (que ya daba por hecho su intervención en el caso) les había hecho saber que si iban a proceder con el tratamiento, tenían que hacerlo al momento, si Bruce pasaba de los 30 meses de edad (dos años y seis meses), el éxito del tratamiento sería muy bajo, es decir, que esa mujer sana y feliz podría ser una mujer infeliz y probablemente insana. Por lo que Bruce Reimer a la edad de 22 meses fue sometido al tratamiento propuesto por John Money. Con lo que Janet Reimer renombró a su hijo con el nombre de Brenda, y así comenzó su crianza como una niña.

Lo que probablemente pasó, es que los Reimer no tenían muy claro que el tratamiento no era una garantía, era un tratamiento completamente experimental, y su hijo sería uno de tantos otros niños sometidos al ensayo biopsicosocial y sexual de Money. Su teoría del desarrollo de la sexualidad humana que postula que un niño con sexualidad ambigua puede ser sometido a una reasignación de sexo, para crecer y desarrollarse como mujer.

Cuando Brenda cumplió cuatro años, realizó su primera visita a la Unidad de Investigación Psico-Hormonal del Hospital Johns Hopkins para tener su primera sesión con John Money, con el objetivo manifiesto de evitar los riesgos psicológicos del tratamiento. Aunque el objetivo latente de Money, era el de llevar un control de su sujeto experimental (Brenda) y su sujeto control (el hermano gemelo, Brian). Este

control experimental sería llevado a cabo con una batería de pruebas, aplicando el WISC, y el HTP, además de un cuestionario hecho por la unidad de Investigación, que tenía preguntas simples como; ¿Cuál es tu comida favorita?, ¿Cuál es tu juguete favorito? A preguntas complejas para un niño y una “niña” de cuatro años como; ¿Sabes que es el pene?, ¿Sabes que es la vagina?, ¿Sabes de donde vienen los bebés? Para luego pasar a preguntas como; ¿Cómo se diferencia a un niño de una niña?, ¿Quién te agrada más, papá o mamá? Estas últimas con una entonación sugestiva para orillar a Brenda a responder como Money y su equipo querían.

Uno de los comportamientos en los que Brenda insistía en mantener, y del cual tenía bastantes problemas, era el de la forma de orinar, desde niña se resistió a orinar sentada como su madre le intento enseñar, en ocasiones, cuando podía, orinaba parada, en una posición de las piernas abiertas entre el retrete, viendo hacia el contenedor de agua para que de esta forma pudiera “controlar” la micción. Aunque en otras situaciones tenía que orinar en cuclillas. Ya que no se sentía por su forma de orinar, sus compañeros de clase en la preparatoria, le prohibieron entrar a los baños, forzándola a aguantarse, o bien a orinar fuera del instituto, en el área de contenedores de basura.

Esta y las siguientes visitas lo único que generaban en cuanto al estado emocional y psicológico de los sujetos del estudio experimental de Money, era ansiedad y depresión, puesto que después de cada sesión con Money los gemelos salían más confundidos y trastornados al ser interrogados sobre sus conocimientos en sexualidad, se les mostraban imágenes de cuerpos desnudos de ambos sexos, en ocasiones imágenes de parejas heterosexuales en relaciones coitales y en variadas posiciones sexuales. En una ocasión entre los siete y nueve años, Money los obligo a desnudarse y adoptar posiciones que simulasen estar en relaciones sexuales, aunque sin la introducción del pene.

Este estado emocional y psicológico produciría que Brenda se atrasara en la escuela y tuviese problemas en la socialización, puesto que no se comportaba como

la niña que se esperaba que fuera, ya que tenía la apariencia de una niña, hasta que empezaba a caminar, jugar y hablar, lucía más como un niño. Así como los intereses y actividades que prefería, no eran los del rol de una niña, si no más parecidos a los de un varón, preocupándose más por un balón, un juguete de camión, por resorteras, rifles de balines, a jugar con muñecas, juegos de té, al juego de la casita o a jugar a la mamá y al papá, este comportamiento impediría que se pudiera relacionar con niñas, pronto desarrollaría un nivel de competitividad alto a efecto de demostrar que era capaz de realizar todo lo que su hermano y los otros niños varones podían hacer, como un intento de masculinización, en algunas ocasiones ganaría o lo llevaría a engancharse en peleas a puños obteniendo aún más el rechazo tanto de los varones como el de sus “iguales”, las niñas.

Conforme crecían los gemelos, solo aumentarían las peleas entre ellos, y con sus padres, así como el rechazo social de sus compañeros de clase hacia Brenda, notándose un claro acoso escolar. Generando en ella un aislamiento emocional y social, que impediría que Brenda se concentrara en cualquier otra cosa que no fuera el de sobrevivir en la escuela. Lo que generaría en Brenda atraso escolar, por lo que sería transferida de escuela a escuela constantemente. En la adolescencia llegaría a ser matriculada en la última opción académica y presencial que le quedaba, una escuela de oficios, con la cual se emocionaría al querer aprender mecánica automotriz, con lo que fue feliz por un tiempo, hasta que el rechazo de sus compañeros la obligo a dejar la escuela y recibir educación en casa de parte de un maestro pagado por la ciudad de Winnipeg.

Brenda, al atrasarse académicamente, como socialmente recibiría atención psiquiátrica, la cual sería de apoyo al tratamiento de reasignación de sexo, ya que el comportamiento de Brenda era más como el de un niño, e incluso decía ser un niño y no una niña, con lo que el objetivo de las psiquiatras que llegó a tener, era el de guiar a Brenda en la identificación de “su rol” e “identidad” de género como mujer. Así como el de hacerla aceptar una cirugía estética, que le daría forma de vagina a su meato urinario.

El experimento siguió conforme lo planeo el Doctor John Money. Por lo que a los 10 años, Brenda empezó a recibir tratamiento endocrino con el Médico Jeremy Winter, que le suministraba estrógenos para que el cuerpo de Brenda tomara una forma femenina. La cual, con su complexión más parecida a la de un joven varón, junto con su conducta, gestos e intereses masculinos, Brenda solo lucía masculina. Al entrar a la adolescencia, con voz grave, con pechos (que crecieron como efecto al tratamiento de estrógenos), espalda amplia y una fuerza que no era de una chica, aumento su aislamiento y rechazo de la sociedad. Aunque tenía pocas amigas (un grupo de chicas rechazadas), ellas no le entendían quién era, ni lo que estaba pasando ni sufriendo.

Sus padres al punto del divorcio, con un padre alcohólico y adicto al trabajo, con una madre con depresión profunda y un hermano distanciado con el que peleaba constantemente. Brenda solo tenía conflictos en su vida, sin casi amigos, rechazo de sus compañeros de escuela. Y con confusión al respecto a su identidad sexual, “si no era un “bicho raro” o “¿que era?”” (sic.).

A los 14 años, su psiquiatra Mary McKenthy (con la única que se sintió escuchado, y con la que tuvo avances en la terapia [a nivel emocional]) preparo a sus padres y a ella para saber la verdad sobre su nacimiento y su accidente, así como el tratamiento en el que se encontraba. Al fin recibió toda la explicación sobre su identidad, sobre quien realmente era, una verdad que anhelaba y al mismo tiempo no deseaba conocer. La explicación vino de parte de su padre, le conto sobre su nacimiento como varón, su problema genético y su lesión causada por una incompetencia médica, como llegaron a entrevistarse con John Money y aceptar el tratamiento que ofrecía para él bebé Bruce, y con esto se explicaba toda su vida, su pensar, su sentir, su rol e identidad, así como su ser mismo. Por lo que le dieron a escoger, seguir con el tratamiento sometiéndose a la cirugía y tomando los estrógenos necesarios para obtener un cuerpo femenino y así adoptar por fin un rol e identidad como mujer, o la opción de dar marcha atrás, dejar de tomar estrógeno,

comenzar a tomar testosterona, vestir como hombre, y someterse a una cirugía, aunque sería la falo plastia.

Nació siendo Bruce, a los 22 meses de edad pasaría a ser Brenda, y a partir de la decisión que tomo a los 14 años de edad, se llamaría David, opto por dar marcha a tras e iniciar por elección propia el tratamiento que le permitiría volver al rol masculino. Con lo que su vida cambiaria completamente, su familia después de poder hablar lo que por 13 años habían callado, pudieron ser más felices, obtener éxito económico, estabilidad emocional. Sus padres consolidarían su matrimonio. Su hermano se casaría a los 17 años, y seria padre de dos hijos. El a los 21 años conocería y se casaría con Jane Anne Fontaine y sería padre, de tres hijos, aunque por medio de la adopción.

David viviría en el anonimato, intentando ignorar su pasado, y que este le ignorase, hasta que el némesis teórico de John Money, Milton Diamond psicólogo y profesor de la Universidad de Hawái, se acercó con la invitación a que participase en la escritura del libro que buscaba desenmascarar a Money y a su teoría. David, decidió ayudarle a Milton con su testimonio, al saber que él no era el único que había pasado por ese “infierno” (sic.), en la infancia, si no que había decenas de niños que habían sido mutilados y después centenas de otros más gracias a la presentación del “caso de los gemelos” de Money. Con esto David, salió del anonimato, dio conferencias, hablo en la radio, salió en programas de televisión dando entrevistas, y se entrevistó con un Periodista llamado John Colapinto para que este pudiera escribir su historia.

David obtuvo beneficios por la venta del libro “As Nature Made Him”, aunque tuvo problemas económicos al entrar a un negocio con máquinas expendedoras, para después ser engañado en un negocio de un campo de golf. Con lo que se sintió estafado, lo que genero un sentimiento que había fallado a su esposa e hijos, como hombre y padre. En su matrimonio controlaba económicamente a Jane, hasta que ella empezó a trabajar, a caminar para perder peso volviéndose más independientemente. Con lo que los problemas en su relación de pareja empezaron

a ser constantes. Al final Jane, le pidió que se separaran por un tiempo, aclarando que no quería el divorcio. David entro en una crisis emocional, saliendo de su casa para refugiarse con sus padres, con lo que Jane se sintió aliviada que ahí sería cuidado, por lo que decidió ir a trabajar, pensado que la crisis ya había terminado. David regreso a su casa, cuando no había nadie, se metió al garaje y se subió a su automóvil, en el asiento del conductor David opto por quitarse la vida con un arma de fuego, disparándose a la cabeza a la edad de 39 años.

3.3 Caso “Gemelos”

Se presenta la información recuperada por el sustentante de Money. Del libro *“Desarrollo de la sexualidad humana”* en dónde presenta el caso tal y como fue expuesto ante la comunidad científica.

A continuación, se muestra el esquema de los componentes secuencial e interactivo de la diferenciación de la identidad de género expuesto por John Money, al cual se le agregan datos para ubicar la historia biográfica de David Reimer y el tratamiento de reasignación sexual.

Esquema de los componentes secuencial e interactivo comparado con la historia biográfica de David Reimer

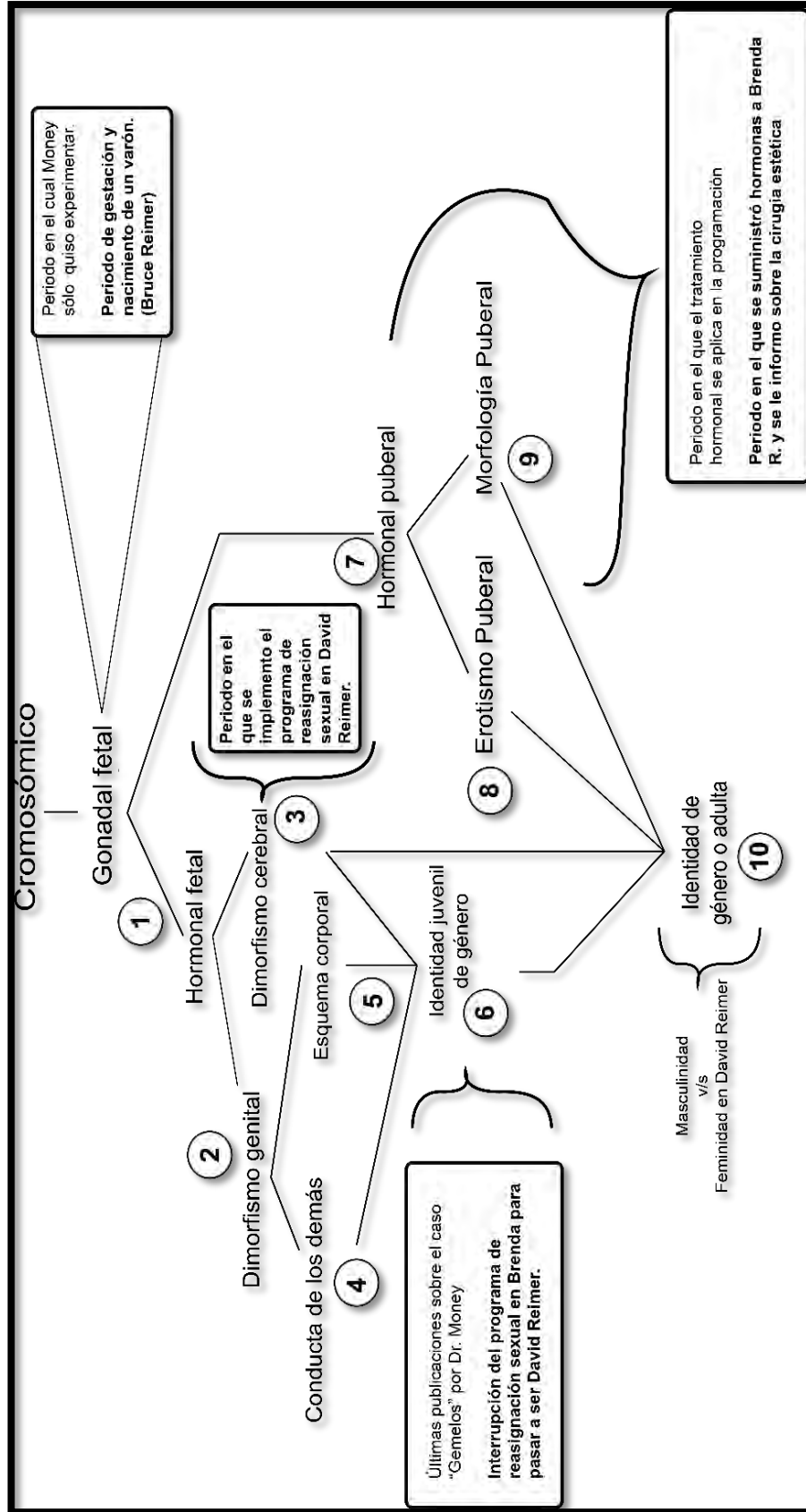


Figura 3.5 Del sustentante (2017). Esquema de los componentes secuencial e interactivo comparado con la historia biográfica de David Reimer

Money (1982), inicia la exposición de su caso con el siguiente título “*Crianza de un lactante varón normal reasignado de sexo tras pérdida traumática del pene*” (121). En dónde intenta expresar la normalidad en un individuo que no presenta alguna ambigüedad en los genitales, ni micro pene, o algún “defecto” físico, o bien, presenta conductas o pensamientos transexuales. En este caso decide practicar una reasignación sexual debido a un accidente sufrido en la historia del niño, tras lo cual, su tratamiento a seguir la re programación filogenética en el género femenino.

Caso Gemelos por Money, John

A continuación, se resume la exposición del caso gemelos expuesto por el Dr., en psicología John Money, (Money (1982). p. 125 – 127).

Money expresa que lo insólito de este caso de reasignación sexual durante la lactancia, reside en el hecho de que el niño nació como varón normal y gemelo monocigoto, sin ninguna malformación genital y sin ambigüedad sexual alguna, aunque se planteó y se llevó a cabo la reasignación debido a que el menor a los siete meses de edad, por un error quirúrgico cometido se le extirpa el pene al ras de la pared abdominal. El accidente se dio al practicarse una circuncisión mediante termo cauterización. La corriente eléctrica era demasiado potente y quemó todo el pene, que se necrosó y desprendió.

Los padres del lactante, jóvenes que se criaron en un ambiente rural, con instrucción primaria, limitada en los conocimientos médicos, científicos o de humanidades, ignoraban lo que podría hacerse y sufrieron durante mucho tiempo al no hallar solución alguna. Es así que un cirujano plástico, al que acudieron en busca de ayuda (el cual se hallaba familiarizado con los principios correspondientes a la reasignación de sexo), les recomendó reasignar al niño como niña. Sus padres tras mucho sufrimiento e meditación, al fin optaron por la reasignación sexual. Dicha decisión implicó un cambio de nombre, de modo de vestirse y de peinarse, cuando el niño contaba diecisiete meses de edad. Cuatro meses más tarde se dio el primer

paso de reconstrucción genital quirúrgica como hembra, demorándose la vaginoplastia, hasta que el cuerpo hubiese evolucionado por completo.

Money refiere que atiendo por primera vez a los padres cuando se le practicó la intervención quirúrgica, en la unidad de investigación Psicohormonal del hospital Johns Hopkins, en Baltimore. Se les asesoro acerca del pronóstico futuro y del modo como habrían de tratar a su nueva hija, este asesoramiento basado en la experiencia que habíamos adquirido en casos similares de reasignación de sexo en lactantes hermafroditas, asegurándoles que su hijo se diferenciaría de una identidad de género femenino, de acuerdo con su sexo de crianza. También se les informo con amplitud acerca del futuro plan médico a seguir con su hijo y de cómo integrar en él la educación sexual cuando fuese mayor.

Entre la intervención quirúrgica y los ocho años de edad, los padres permanecieron en estrecho contacto con los investigadores sexuales, haciendo visitas anuales a fin de encontrar ayuda y asesoramiento psicológicos. Se recabaron informes y observaciones de la madre, los cuales proporcionaron una visión acerca del modo de criar a su hijo reasignado de sexo y de las diferencias entre su crianza y la de su hermano gemelo.

Se empezó cambiando la apariencia, el modo de vestir y el peinado. «Empecé a vestirla, no con trajecitos, sino con pantaloncitos de color rosa y blusitas con encajes... y le deje el pelo largo.» (sic. De la madre). Un año y seis meses después, informo que se esforzaba por ponerle vestidos, cambiando cada prenda de vestuario masculino por otra que fuese claramente femenina. «Incluso le hice los camiones con faldas de la abuela y le puse pulseras y lazos en el pelo.» (sic. De la madre). Un año después de ese informe, la insistencia por los atuendos femeninos tuvieron sus efectos esperados en la actitud de la niña frente a los vestidos y el modo de peinarse, observando que mostraba una marcada preferencia por lo trajecitos de niña, y estaba orgullosa de sus largos cabellos. El hecho de ir bien vestida y bien aseada estaba relacionado con sus actitudes.

A la edad de cuatro años seis meses de edad, su madre afirmó que su hija, era mucho más limpia que su hermano y que, al contrario de éste, le molestaba estar sucia. «Le gusta que yo le lave la cara. No quiero estar sucia y mi hijo es en esto muy distintivo. No me deja que le lave la cara por nada del mundo... Es mucho más delicada. Quizá sea porque yo la induzco a ello. » en esa entrevista agrego que: «Una cosa que de veras me asombra es que sea tan femenina. Jamás he visto una niña tan pulcra y tan ordenada como ella puede serlo, cuando quiere... está muy orgullosa de sí misma cuando estrena un traje nuevo o cuando la peino. Se esfuerza por tener su pelo bien arreglado y es capaz de estarse todo el día bajo el secador para que le quede bien. Le gusta mucho.»

Hay un marcado dimorfismo en la educación o crianza de los niños y niñas, respecto a los genitales, el sexo y la reproducción.

Ambos sexos aprenden a orinar de modo distinto: los niños de pie y las niñas en cuclillas. Desde luego, el niño del caso no podía mantenerse de pie al serle amputado traumáticamente el pene a la edad de siete meses. Cuando intentó a los dos años orinar de pie, como hacen muchas niñas, su madre puso especial interés en enseñarla cómo se comportan las niñas en el cuarto de baño. Fue quizá preciso más entrenamiento que el habitual, ya que el tras la intervención quirúrgica, el meato urinario de la niña estaba situado de tal modo que en ocasiones, la orina corría por encima de la tabla del retrete. Cuando la niña tenía cinco años nueve meses de edad, la madre informó que había aprendido a orinar sentada y a dirigir el chorro de orina hacia abajo ejerciendo una ligera presión con los dedos. Aunque a veces seguía intentando copiar a su hermano, «poniendo todo perdido», según su madre.

En cuestiones de educación sexual, la familia mantenía una postura relativamente liberal en cuestiones de sexo y de reproducción, de modo que se pudieron estudiar particularmente bien las diferencias en el trato de un niño y de una niña respecto al sexo y a sus futuros papeles reproductores. Es así que cuando tenían cuatro años seis meses de edad, se dio la situación de la cual se pudo comparar la reacción de

los padres frente a ambos hijos, con respecto al juego genital: Hablando acerca del niño, la madre informó lo siguiente: «... en verano le sorprendí una vez orinándose en el macizo de flores que hay en el patio de delante. Parecía muy satisfecho de hacerlo. Y yo no le dije nada. No pude, me eche a reír y se lo conté a su padre...» (sic. de la madre). El correspondiente comentario acerca de la niña fue el siguiente: «Jamás he tenido un problema con ella. Una vez, cuando era pequeña, se quitó las braguitas y las tiró por encima de la cerca. No quería llevarlas. Pero le di un pequeño azote en el trasero y le dije que las niñas buenas no hacían eso y que tenía que llevarlas puestas. Después de esto, nunca volvió hacerlo.» (sic. de la madre).

En el dimorfismo anatómico, los niños le preguntaron a su madre porque tenía pechos. Ella les explico que cuando las mamás tienen niños, les dan leche con sus pechos, y así el niño se alimenta con la leche de su madre. El niño contestó que él quería ser una mamá. Su madre le dijo que él sólo podía ser un papá «y echar músculos para poder cuidar a mamá y al nene e ir en el coche al trabajo como hace papá. Al final le convencí de que eso podía ser tan divertido como ser una mamá... Les expliqué cual había de ser su papel cuando fuesen mayores, dónde se forman los niños y que un papá ha de tener una mujer para que nazca un niño, y viceversa». (Sic. De la madre). Cuando la niña vio unas compresas higiénicas de su madre, le dio una explicación adecuada acerca del aseo menstrual y de que ello constituye parte del papel femenino.

La madre explicaba las características de los papeles reproductivos de la mujer y del varón adulto de una forma bastante adecuada. Ante un incidente que podía interpretarse como envidia de pene en la niña, y de envidia de embarazo en el niño, ella les dio explicaciones sobre las especiales ventajas de ser varón por una parte, y las de ser mujer, por otra. Este incidente ocurrió a los cinco años de edad. El baño lo realizaban juntos, cuando el niño jactándose de su pene, en erección «... se las arregló para que se le pusiese mucho; y ella (su hermana) se puso tan enfadada que le dio un manotazo en su pequeño pene. Creo que estaba un poco celosa. Así es que fui y le dije que no se enfadase, que tuviera paciencia, que las mujeres

pueden tener niños y los chicos no». La niña quedó más tranquila al ver la ventaja que suponía ser mujer y poder tener hijos, en cambio, el niño quedó frustrado y celoso. Su madre se apresuró a asegurarle que «los chicos también pueden tener niños y le explico que el padre era el que tenía que proporcionar la simiente» (el esperma).

Los hijos están siendo preparados de modo distinto para su futuro papel reproductor como madre y como padre, sino también para sus otros papeles diferentes en la sociedad, como los de marido y mujer o el de mantener a la familia y el de cuidar de los hijos y del hogar. El hijo copia algunos comportamientos del padre, «Al igual que él, se inclina y le da a su hermana un beso en la mejilla o en un brazo... y si mi marido viene y me da, en broma, un azote, él también le da un azotito a su hermana.» manifiestamente, el niño era el que iniciaba tales gestos cariñosos, copiando la conducta del padre. Y la niña imitaba algunas veces a su madre: «Si ella está de humor, le gusta que su hermano se comporte así, pero muchas veces le dice: no hagas eso... Si él está jugando fuera de casa cuando llega, y su hermana me está ayudando, le da una palmadita para demostrarle que está contenta de verle».

Algo muy importante es que los padres no dejaban de mostrarse mutuo cariño en presencia de sus hijos.

Respecto a actividades domésticas, tales como los trabajos en la cocina y en el hogar, considerados tradicionalmente como femeninos, la madre informo que su hija la imitaba, intentando colaborar en la limpieza de la cocina, mientras que el niño permanecía pasivo. La madre animaba a la hija cuando esta le ayudaba en estas labores.

La imitación de futuros papeles puede observarse también en las preferencias que por juguetes distintos. La niña pedía que le regalasen en Navidad muñecas, una casa de muñecas y un cochecito, todo ello claramente relacionado con el aspecto

maternal del papel de la mujer adulta, y el niño deseaba y obtenía un garaje con coches, surtidores de gasolina y herramientas, parte de su imitación del papel masculino. Su padre, al igual que muchos hombres, se interesaba por los coches y la mecánica.

Sobre el ambiente escolar respecto a la escuela y a planes para el futuro, la madre formuló sus propias esperanzas cuando los niños tenían un año 10 meses de edad, diciendo: «Bueno, lo dejare a su voluntad, pero desearía que ambos fuesen a la universidad y que hiciesen alguna carrera. Esto es lo que me gustaría para los dos... con tal de que pueda hacer el Bachillerato Superior, al menos mi hija. Mi hijo es más práctico y quiere ganarse el sustento para el resto de su vida.» A los cinco años nueve meses de edad, los gemelos tenían metas distintas para sus respectivos futuros.

El niño tiene vocaciones muy masculinas, como para bombero o policía o algo por el estilo. Quiere hacer lo que hace su padre, trabajar donde trabaja su padre, llevarse su almuerzo y conducir un coche. La niña, quiere ser médico o maestra. La madre le pregunto, ¿pero no piensas casarte algún día, como mamá? Dijo que algún día se casaría, pero que eso no le preocupaba. No pensaba mucho en ello, pero sí que quiere ser médico. Desde luego, no desea ser bombero, policía o algo por el estilo. Ni se le ocurre, pienso que esto es buena señal.

La niña ha mantenido rasgos de viragismo, como gran energía física, un alto nivel de actividad, testarudez y con frecuencia, es la que domina dentro de un grupo de niñas. Su madre ha intentado cambiar eso, «...desde luego he intentado enseñarle a no ser tan tosca... no tiene que parecer tan ruda como su hermano... por supuesto y así se lo aconsejo. Le enseñó a ser más delicada y más tranquila. Siempre me han gustado esas cualidades. No la obligo nunca, pero ahora sí que quiero forzarla a ser más tranquila y a comportarse como una mujercita». Ya que desde el inicio, ella fue el gemelo dominante entre la pareja. Ella a los tres años tenía un poder

sobre el hermano, aunque, el niño a su vez, salía en defensa de su hermana cuando alguien la amenazaba.

El desarrollo puberal y la feminización, se pospusieron hasta que tuvo la edad cronológica correspondiente a la pubertad, la cual se reguló mediante un tratamiento hormonal sustitutivo con estrógeno.

Esta es la información que llega a presentar el Dr. John Money, ya que hasta esta edad (13 años), mantuvo contacto y entrevistas de seguimiento y asesoramiento psicológico a la niña y a su familia.

La familia Reimer pasó por un evento bastante angustiante, en el que no solo se presentó con la ablación del pene de Bruce, sino que pasaron por varias situaciones que impidieron un adecuado desarrollo tanto en la vida familiar, como individual.

La familia Reimer tuvo cambios en la forma de vincularse como en su extensión familiar a partir de los grandes cambios que vivió la familia con respecto al conocimiento sobre la reasignación sexual (se puede observar en los familiogramas expuestos anteriormente), con el primer familiograma se puede observar que los Reimer, con sus hijos menores de un año de edad, podrían representar una familia “típica”, siendo lo que eso fuese en el año de 1965. Para el año 1980, las formas de relacionarse de Brenda con la familia, en general estaban plagadas de agresión, hostilidad, y distanciamiento. Hasta que en el año 2004, habiendo formado sus propias familias los gemelos Brian y Bruce, y que ahora se identificaba como David, sus relaciones habían mejorado, aunque en ciertos aspectos seguían con la hostilidad y el distanciamiento, en especial entre los hermanos.

Tabla comparativa: exposición de John Money y exposición de John Colapinto

	Money (1982)	Colapinto (2004)
Edad al accidente	7 meses	8 meses
Edad a la que práctico la reasignación sexual	21 meses	22 meses
Apariencia	vestimenta y el peinado femenino, a los 3 años	Detestaba usar vestidos y peinarse con coletas, aunque podía vestir como niña. Al caminar, hablar y expresarse parecía un niño
Posición al orinar	Al inicio Brenda orinaba de pie, aunque con instrucción y paciencia empezó a orinar sentada	Brenda nunca quiso orinar sentada, lo que le ocasiono problemas con las compañeras en cada una de sus escuelas
Juguetes, y juego	Muñecas y un cochecito, a la casita o al juego de té	Carros y pistolas, jugar en el lodo, y a las peleas
Profesión a elegir	Janet esperaba que estudiara alguna carrera universitaria	Brenda quería ser recolectora de basura

Tabla 3.2. Del sustentante (2017). [Tabla] exposición de John Money y exposición de John Colapinto, en 1982 y en 2004.

Estas son algunas de las diferencias no concuerdan entre las exposiciones. Estas las cuales no se profundizaran más puesto que es en el capítulo V, el corresponde al análisis del caso.

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

Este título, corresponde a la metodología empleada para la investigación presente, titulada “La relevancia de la identificación como constitución del sujeto, caso Reimer: sobre la reasignación sexual”.

4.1 Tipo de estudio

Estudio cualitativo, análisis fenomenológico, análisis de caso por medio de material teórico – documental y biográfico – narrativo.

Según Sampieri (2010, 364), en su libro Metodología de la investigación, refiere que el estudio cualitativo es *el que se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes [...]* Según Gayou (2009, p. 31) *la investigación cualitativa se basa en tres conceptos fundamentales: la validez la confiabilidad y la muestra.* Por lo que, la investigación cualitativa busca comprender y profundizar fenómenos desde la subjetividad a través de examinar la experiencia de cada uno de los participantes, basándose en tres fundamentos para que sea una investigación seria, la validez que Gayou (2009, p. 31) la define como: *observación, la medición o la apreciación se enfoquen en la realidad que se busca conocer, y no en otra.* La confiabilidad es definida por Gayou (2009, p. 31), como: *los resultados estables, seguros, congruentes, iguales a sí mismos en diferentes tiempos y previsibles.* Y sobre la muestra, la define como: *la representatividad de un universo y se presenta como el factor crucial para generalizar los resultados* (Gayou, 2009, p. 31).

Dicha muestra, del presente estudio, es de tipo de caso extremo; debido a que el caso estudiado muestra *características, situaciones o fenómenos especiales, alejados de la “normalidad”*, el caso estudiado es alejado de la “normalidad” en el desarrollo psicosexual de una persona (Sampieri, 2010. 399)

La recolección de datos para el estudio es de *múltiples fuentes de datos, que pueden ser entrevistas, observaciones directas, documentos, material audiovisual, etc.* (Sampieri, 2010. p. 412). Tomando en cuenta los *hechos relevantes, eventos e historias... ocurridas en el ambiente y a los individuos. Se pueden presentar en una cronología de sucesos o, en otro caso, ordenados por su importancia* (Sampieri, 2010. 412).

Los documentos, registros y materiales empleados en la investigación, son de tipo *escritos personales; documentos preparados por razones profesionales (reportes, libros, artículos periodísticos...)* cuya difusión es generalmente pública (Sampieri 2010) 433.

En la presente, se toman para su análisis, el libro del Dr. John Money (1982), Desarrollo de la Sexualidad Humana, el libro de John Colapinto, As Nature Made Him, para la recolección de datos del caso David Reimer.

Gayou (2009) refiere que para que para obtener validez y confiabilidad en un estudio cualitativo, es necesaria la triangulación de métodos, lo cual *implica utilizar los diversos métodos para verificar los resultados, o bien contar con la opinión de uno o más investigadores en la interpretación de tales resultados* (p. 31).

En la investigación cualitativa no interesa la representatividad; una investigación puede ser valiosa si se realiza en un solo caso (estudio de caso), en una familia o en un grupo cualquiera de pocas personas. Si en la investigación cualitativa buscamos conocer la subjetividad, resulta imposible siquiera pensar que esta pudiera generalizarse (Gayou (2009). p. 33).

Se realiza este tipo de investigación cualitativa, es un caso que se puede estudiar desde la subjetividad de las personas que lo vivieron, tomando como fuente de

estudio, los testimonios de la familia Reimer, en específico a David Reimer, maestros, amigos, médicos y psiquiatras, entre otros.

La fenomenología [...] corriente filosófica originada por Edmund Husserl a mediados de 1890; se caracteriza por centrarse en la experiencia personal, en vez de abordar el estudio de los hechos desde perspectivas grupales o .interaccionales (Gayou 2009, p. 85.).

La fenomenología, se centrar en la experiencia de los sujetos de estudio, es esta experiencia rica en información que puede ser utilizada para su análisis, y con esto obtener un conocimiento nuevo. También se basa en el tiempo que se vivió la experiencia, el lugar, la persona y el impacto que tuvo en su cuerpo y mente, y el impacto retroactivo que tuvo en la comunidad, del sujeto de estudio hacia la comunidad y de la comunidad hacia el sujeto de estudio.

La presente, estudia el tiempo en el que transcurrió la intervención y experimentación del Dr. John Money en el caso Reimer, y los años posteriores en el desarrollo de David, 1964 a la década de 1980. Tomando él cuenta el lugar, la ubicación geográfica en la que se desarrolló el fenómeno, Winnipeg Canadá, y Baltimore, Estados Unidos de Norte América. Las experiencias de David Reimer y su familia, con mayor énfasis a su experiencia vital, es decir, como es que vivieron el fenómeno. Así como analizar la relación entre la comunidad en la que vivieron, así como las personas que mantuvieron contacto y participaron en el control y seguimiento del caso.

Existen dos premisas a seguir para realizar un estudio fenomenológico: [1] *las percepciones de la persona evidencian para ella la existencia del mundo, no como lo piensa, sino como lo vive [...]* [2] *La existencia humana es significativa e interesante [...]* *las personas están en su mundo y sólo pueden ser comprendidas [...]* [En sus] *propios contextos* (Gayou 2009. 86). Por lo que se pone en primer lugar, la importancia de la percepción, es decir, de cómo experimento el fenómeno

el sujeto, tomando en cuenta lo que estaba a su alrededor, en tiempo como en espacio, lo que influyó en su vivencia. Y segundo, que pone de manifiesto que la existencia humana, por sí misma es interesante, y que el sujeto de estudio siempre está consciente de su alrededor, en menor o mayor grado, por lo que su experiencia es importante para conocer su vivencia desde su propio contexto.

Es Heidegger, alumno y crítico de Husserl, quien plantea la fenomenología hermenéutica, *la cual busca describir los fenómenos ocultos y, en particular, sus significados. La meta [...] consiste en descubrir los significados no manifiestos, analizarlos y describirlos [...] pone en relieve la lectura y la interpretación de textos* (Gayou 2009, p. 87). Él amplió el estudio de la fenomenología, dándole la capacidad para llegar a analizar e interpretar en lo profundo del significado de las vivencias de los sujetos de estudio.

Por la fenomenología aplicada en la psicología, se puede analizar los datos recabados, *lectura, reflexión, escritura y reescritura, lo que permite al investigador transformar la experiencia vivida en una expresión textual.* (Gayou 2009, p. 88), para su interpretación, con la ayuda de la experiencia y análisis textual.

Amadeo Georgi (en Gayou 2009, p. 88), *propone cinco pasos específicos: [1] obtener los datos verbales, [2] leer estos datos; agruparlos; organizarlo y [3] expresarlos desde una perspectiva disciplinaria; [4] sintetizar y resumir los datos para [5] presentarlos ante un auditorio científico.*

Para la presente, se siguieron los pasos de la siguiente forma:

- 1) Los datos verbales ya están recabados, por el Dr. John Money y por el periodista John Colapinto en sus respectivos libros ya mencionados.
- 2) Se prosiguió a leerlos, agruparlos, organizarlos.
- 3) Para expresarlos de una forma coherente desde el psicoanálisis.
- 4) Para su síntesis y resumen de la información.
- 5) Para ser expuesta ante un panel de expertos en psicología.

4.2 Recursos de Investigación

Los recursos empleados, son el material documental sobre las teorías a analizar y discutir, y material biográfico narrativo del caso Reimer. Empleando las habilidades adquiridas a lo largo del estudio en la carrera de psicología.

4.3 Objetivo de investigación

General; Analizar el desarrollo de la identidad sexual de David Reimer (caso de reasignación sexual por el Dr. John Money), usando el enfoque psicoanalítico.

1º Específico: Investigar las nociones conceptuales generales sobre el desarrollo psicosexual para el proceso de identificación y su construcción de un sujeto.

2º Específico: Investigar las nociones conceptuales generales acerca de la identidad sexual a través de la teoría del desarrollo del desarrollo de la sexualidad humana del Dr. John Money.

3º Específico; Investigar las dos exposiciones del caso Reimer, 1) caso expuesto, por John Money Dr., en psicología y director del caso. Y 2) historia biográfica narrativa, por John Colapinto periodista de la revista Rolling Stone.

4º Específico: Realizar una categorización donde se lleve a cabo el análisis de caso sobre la identificación de David Reimer.

4.4 Planteamiento del problema

La teoría del desarrollo de la sexualidad humana: la diferenciación y dimorfismo de la identidad de género propuesta por el Dr. John Money en el que buscaba realizar una reasignación sexual al castrar y establecer un tratamiento al que llamo “programación”, el cual consistía en cambios de la apariencia, la vestimenta, cambios conductuales, modelaje por parte de los padres y, una intervención con estrógenos para modificar el desarrollo hormonal en Bruce Reimer. Entre el segundo año de vida y los trece años de edad, creció y se desarrolló en el género femenino como Brenda, hasta que se le dijo la verdad sobre su historia, por lo que en ese momento decidió cambiar su género a masculino y adoptar un nuevo nombre, el de David. A los 21 años de edad se casó con una madre soltera de tres

hijos, conforme una familia hasta sus 40 años de edad, en la que después de tener problemas financieros y de distanciarse con su pareja, se suicidó. Este caso fue un parte aguas en la investigación de la sexualidad, por lo que tuvo gran impacto en las teorías; del feminismo, la teoría Queer, teorías de género, en el estudio de las parafilias, entre otras, las cuales se han desarrollado con un argumento teórico que podría ser válido, aunque controversial debido a que el caso al que uso como la comprobación de su teoría, tuvo un desenlace contrario.

El caso Reimer puede ser estudiado como un fenómeno desde la teoría psicoanalítica, para analizar cómo es que se alteró la constitución de la identidad como sujeto en David Reimer a partir de la intervención del Dr. John Money con la aplicación de su teoría desarrollo de la sexualidad humana. Analizando la biografía narrativa de David Reimer (escrita por un periodista en la revista Rolling Stone) por John Colapinto, y el seguimiento del caso “Gemelos” (como se dio a conocer ante la comunidad científica, el libro en donde expone la teoría del desarrollo de la sexualidad humana) del Dr. John Money como resultados, estudiándolos como fenómenos en la constitución de la identidad en el sujeto desde el psicoanálisis.

4.4.1 Preguntas de investigación

1. Desde la teoría del desarrollo psicosexual de Freud, ¿Cómo es que se alteró la constitución de la identidad como sujeto en David Reimer a partir de la intervención del Dr. John Money con la aplicación de su teoría desarrollo de la sexualidad humana?

2. ¿Cómo argumento su teoría el Dr. John Money para así, implementar su tratamiento de reasignación sexual en David Reimer?

3. ¿Cómo fueron los primeros 20 años de la vida de David Reimer (a través de la biografía narrativa por John Colapinto y presentación del caso por John Money)?, y ¿Cómo las vicisitudes por las que paso, marcaron su desarrollo en la identificación en el desarrollo psicosexual para su constitución como sujeto?

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DEL CASO

CAPÍTULO V. ANÁLISIS DEL CASO

*La verdad se corrompe tanto con
la mentira como con el silencio*

Marco Tulio Cicerón

Categorías del Caso Reimer

El siguiente subtítulo trata sobre la información obtenida del autor John Colapinto, que publicó originalmente un artículo en la revista Rolling Stone, para la posterior edición y publicación del libro “As Nature Made Him. The boy how be raised like a girl” (Como la naturaleza lo hizo. El Chico que fue criado como niña). Se toma la información del mencionado libro, por la cantidad de información que recaba sobre la vida de David Reimer. Se extrae información para su análisis, del caso Reimer, categorizando las diferentes etapas de vida o sucesos que se fueron desarrollando en la historia de David. También se abarca información obtenida de Money en “Desarrollo de la Sexualidad humana” para su análisis.

A continuación, se presentan las siguientes categorías realizadas por el sustentante, las cuales retoman algunos textos que intentan retratar la complejidad del caso Reimer. Estas categorías son una traducción del inglés al castellano (realizadas por el sustentante).

Categorías:

- 1) Gestación y Primeros meses de vida
- 2) Cuando el bebé cuestiona el ideal
- 3) Vicisitudes durante la crianza
- 4) Desarrollo psicosexual
- 5) Femenidad / Masculinidad
- 6) Narcisismo y el proceso primario y secundario
- 7) Tratamientos complementarios
- 8) Ética Profesional

5.1 Categoría: Gestación y primeros meses de vida

Ron y Janet Reimer se conocieron jóvenes, salieron como pareja por un tiempo para después vivir juntos en un departamento, en el cual concibieron a los gemelos, a partir del momento en que dieron cuenta del embarazo, se dio lugar una serie de eventos que venían desde antes de la concepción, como Levin menciona, la anticipación de estas personas a ser padres, empiezan a novelar, fantasear, crear, inventar al bebé que esperarán, para su sorpresa serían dos niños los que estaban creciendo en el vientre de Janet, todos estos ensueños empiezan a concretarse a partir de los nombres que recibirán estos bebés tras su nacimiento.

Ron y Janet Reimer, que no tendrían mayores estudios del octavo y noveno grado (correspondientes a secundaria en México), se criaron en un entorno rural menonita. Al nacimiento de sus hijos, estos bebés les dieron el lugar de padres de gemelos idénticos, fascinados con tener dos hijos, con lo que pudieron imaginar y crear su historia familiar, en la que sus hijos llegarían a ser profesionistas, obtener más y mejores estudios que los que ellos tuvieron, así como vivir en una crianza con mayores libertades a diferencia del entorno familiar y de creencias en el que crecieron.

El Dr. Money pone como principales actores y responsables del desarrollo de la identidad de género del niño a los padres, ya que son ellos los que concebirán y recibirán al recién nacido, para posteriormente aceptar el sexo del infante, aunque al hacer esto, será debido a sus deseos, expectativas, fantasías y con por lo tanto con los planes familiares. Todo esto, desde un modelaje de los géneros que el bebé observara y contrastara como aprendizaje en su desarrollo, para que en su crecimiento se identifique con alguno de estos, los padres en el futuro reafirmaran o rectificaran estas identificaciones por medio de sus acciones durante la crianza.

Para Freud, el bebé será el centro de la vida familiar, puesto que es éste el que inaugura a la familia con su llegada, es así que el bebé se convierte en el rey de la familia y sus súbditos sus padres. Es visto como perfecto, sin falla ni falta alguna, y protegido en lo posible, puesto que es lo más importante para los padres. Son ellos

los que se encargaran de sostener y apoyar su desarrollo como sujeto. Puesto que son los auxiliares que le darán sentido a las sensaciones externas y un encause de las pulsiones, lo interno que vive el bebé. De esta forma se empezara a construir un sujeto sintiente y diferenciado de cualquier otro. Asimismo, los padres volcaran su amor propio sobre este bebé, es decir, depositaran su narcisismo, para amarle y protegerle, es decir, es el narcisismo del niño el narcisismo de los padres, son los padres no aman en sí al niño por ser su hijo, sino aman a este niño por tener algo de ellos, ese depósito narcisista que han puesto los padres en ese cuerpo continente del amor o liga afectiva.

Para ambos autores, los padres tienen gran importancia en el desarrollo de la identidad del niño, la diferencia está en que para Money, son actores, modelos que representan un papel diferenciado en el que el niño se identificara. Para Freud son agentes auxiliares del bebé, los que le darán cariño, afecto, amor, ellos le proveerán de sensaciones que lo colmaran de placer, ya que estas se acoplaran y ayudaran en la satisfacción de la energía pulsional del bebé.

Bruce y Brian Reimer tuvieron una gestación adecuada, sin ninguna complicación en el embarazo de Janet Reimer, por lo que su nacimiento fue sin complicaciones. Hasta que se presentó en los gemelos una anomalía al momento de orinar, como producto de su herencia genética, en su prepucio empezó a crecer un tejido fibroso en el que el meato urinario se obstruía, con la salida de la orina el tejido fibroso se rasgaba y sangraba causando dolor en los bebés, y generando un posible foco de infección, la solución que el médico familiar dio fue la de practicar la circuncisión, procedimiento que cortaría de raíz el tejido que crecía y obstruía la vía urinaria.

5.2 Categoría: castración

Bruce y Brian Reimer fueron internados en el hospital St. Boniface, de Winnipeg, para una cirugía menor, en la que serían circuncidados para solucionar el problema congénito de la fibrosis en el prepucio. Lamentablemente Bruce, el primer niño de los 72 que esperaban a realizar dicho procedimiento, sufrió un accidente médico, el médico que se encargó de llevar a cabo el procedimiento, uso una pinza termo

cauterizadora provocando que el glande y el tronco del pene del bebé se quemaran, y se narcotizaran, provocando así una ablación en el niño. Los padres recogieron a ambos hijos, Brian sin ningún cambio, alteración o lesión, y Bruce con un muñón y un meato urinario expuesto a infecciones. Los niños tenían ocho meses de edad, al momento los padres no sabían que es lo que podían hacer. Acudieron con mucho pediatras, cirujanos estéticos y otros especialistas, y todos les dijeron que no se podía hacer nada con la condición de Bruce.

Fue así, hasta que vieron con una entrevista televisada del Dr. John Money, el entonces especialista en investigación sexual más reconocido con fama mundial. Los Reimer se pusieron en contacto con él y acudieron a consulta desde Winnipeg Canadá hasta Baltimore Estados Unidos de Norteamérica, recorriendo un aproximado de 2525.061 kilómetros de distancia.

En su consulta, John Money planteo que lo mejor que se podía hacer era realizar un tratamiento de reasignación sexual, en el que Bruce sería intervenido quirúrgicamente para remover los testículos y dar inicio a una apariencia femenina de la zona genital, ser criado como mujer, pasar por un tratamiento de estrógenos que le daría a su cuerpo una apariencia femenina y por último, en su pubertad someterlo a una serie de cirugías que le darían la apariencia en la zona genital de los labios y canal vaginal. Aunque claro, no tendría la capacidad para reproducirse, podría crecer como una mujer feliz con la oportunidad de convertirse en madre por medio de la adopción.

Los Reimer regresaron a Winnipeg, para tomar con calma una decisión en beneficio de Bruce. Según Ron y Janet Reimer, el Dr. Money parecía tener prisa para que tomaran una decisión sobre si realizar el tratamiento de reasignación sexual en Bruce. En ese momento Bruce tenía diecinueve meses de edad.

Un niño se ha encerrado en una identidad de género como varón o como hembra, a dos y medio a tres años de edad. [...] El niño era todavía lo suficientemente joven

de manera que cualquier asignación se hiciera, el interés erótico casi seguro que habría encaminarse hacia el sexo opuesto más tarde," Money escribió, "pero el tiempo para llegar a una decisión final ya era corto" (Colapinto (2004) Pág. 51.).

El Dr. Money, les informo que el tiempo de ventana para realizar el procedimiento era como máximo los tres años de edad, aunque en su teoría (que se planteó en el segundo capítulo), el periodo máximo para la reasignación sexual es de 18 meses de edad. Ya que es en esta, en la que el niño empieza a adquirir el lenguaje por medio de la interacción social, aquí aprenderá la identidad de género, a través del dimorfismo sexual entre la diferencia de la palabra niño, varón a niña, los colores, la ropa, y el trato que recibe un varón de una niña. Para Money lo difícil no es asignar o imponer un sexo, ya que para esto se efectúa la intervención quirúrgica que dará una apariencia genital con el consentimiento previo de los padres. Para imponer un "determinando sexo" en el individuo, lo complicado es, criar y apoyar a los padres con un "batallón de personal" de la salud, maestros, cuidadores, investigadores sexuales, trabajadores sociales, terapeutas para que el niño pueda identificarse a favor al sexo reasignado, con esta re-asignación sexual, el niño deberá "adoptar" dicho sexo aparentemente de forma "natural". A estos esfuerzos se sumaran los familiares para que el niño tome el género que se le ha impuesto, lo único que debe de hacer, es abrazar y vivir felizmente en consecuencia de esa decisión que iniciaron los padres, y que a él a su vez, le competará mantener.

En su teoría, Money refiere que la ventaja en la reasignación sexual temprana, al realizar una castración para imponer el sexo de mujer, será que el cuerpo que se desarrolle en la pubertad será más parecido al de una mujer que al de un hombre, junto con un tratamiento con estrógenos, podrá moldear el cuerpo del niño, en este caso el de Bruce, en el cuerpo de una mujer, el cuerpo de Brenda Reimer.

Desde Freud, se podrá explicar que lo peor que podría pasarle a los padres es que algo inimaginable e inesperado les suceda a sus hijos, así paso con los Reimer, con Bruce Reimer. Con la pérdida de un órgano, el órgano que da la identidad sexual.

Provocando una herida narcisista en los padres, puesto que sus padres habían creado a su hijo, y lo habían novelado en función a su sexo, en función de su hijo que los hacía padres de dos varones, ellos habían depositado su propio amor en este niño varón llamado Bruce. De pronto esa historia que se estaba construyendo se desplomo, se deforma, la vulnerabilidad se vio desvelada ante un suceso que se experimentó desde la realidad, en la que todo ser humano puede estar expuesto.

Lo peor que paso fue que algo accidental en el desarrollo se presentó y altero el adecuado desarrollo de Bruce, alterando lo constitucional al nivel del ideal del yo, el ideal de los padres que se vería modificado drásticamente la nueva situación del estado del cuerpo de Bruce, y en lo accidental que serían una serie de eventos en su vida "programados" o sistematizados para alterar y supuestamente encausar su desarrollo, puesto que a partir de la vicisitud del traumatismo de la ablación, siendo tan fuerte para dejar un huella profunda en la psique de Bruce, como de sus padres.

Los padres, necesitaban tiempo para decidir, no estaban preparados para realizar tal cambio de tener a su hijo sufriendo un cambio de sexo por medio de una cirugía. A su regreso a Winnipeg, la pareja recibió cartas de Money instándolos a llegar a una decisión final. *"Él escribió en una carta que estábamos 'procrastinando'", Janet recuerda, "pero queríamos avanzar lento porque nunca habíamos oído hablar de algo como esto"* (Colapinto (2004) Pág. 51.).

Los Reimer nunca habían oído sobre tal procedimiento, sobre la reprogramación que se les había informado un procedimiento exitoso, para ellos era natural que se reservaran y meditaran sobre la decisión a tomar, puesto que no solo iba en juego el futuro de Bruce, sino el de toda la familia, puesto que la novela e historia familiar gira en torno a los hijos a esos reyes del hogar, entonces surgiría un cambio la vida familiar que giraría en torno al hijo reasignado sexualmente, en mujer, con ello el depósito de la energía pulsional, libidinal que fue puesta con el narcisismo en este bebé, se vería alterada, sería transformada ante un procedimiento irreal lleno de temores y de incertidumbres, puesto que ellos también cambiarían en su posición

como padres, de ser padres de dos gemelos idénticos y varones, a ser padres de cuates, aunque con el conocimiento de fondo, que su hija, realmente nació como varón.

Esta presión que recibieron los padres de parte de John Money, seguramente era para que la ventana del núcleo de la identidad de género la cual tenía como límite los 18 meses de edad (los cuales Bruce ya había superado al momento de la consulta), no tomaran la decisión a una edad más avanzada y así impedir que la ventana se cerrase y se pudiese imponer el sexo y el género femenino, o el intento de impedir llegar a forzar la reasignación de sexo a una edad en la que la identidad de género se había instalado en favor a la identidad masculina. Por ello Money, uso el término de procrastinar, que refiere a la postergación de una decisión o acción, la que tendría que tomarse lo más pronto posible.

Para Freud, la identificación ya está puesta en marcha desde antes de los diecinueve meses de edad en el que los Reimer acudían a la consulta. Puesto que el niño ya se había apoyado en su madre y en su padre, posicionándose e identificándose con respecto a estos, así como con respecto al espejo, al objeto ajeno y tan parecido que era su hermano. La identificación como hombre ya estaba gestándose, puesto que el narcisismo primario ya se había producido. Es la relación con la madre la que permite una ligazón psíquica que permitirá al niño empezar a diferenciar del yo, al no-yo, lo que permitirá diferenciar al niño y su energía pulsional interna de los otros objetos que le proveen de sensaciones placenteras y displacenteras. Es este momento, en el que el proceso primario se da para la construcción de un sujeto, el cual en adelante irá apropiándose de características, de comportamientos, de sentimientos y de emociones que le depositaran las personas a su alrededor sin importar su edad o cercanía, puesto que de cada uno de ellos empezara a establecer pequeñas identificaciones para conformar su propia identificación como sujeto, como un sujeto sexuado.

[...] Janet vio los beneficios de cambiar a su hijo a una hija. "Yo no sabía mucho en ese entonces", dice ella, "y yo pensaba que las mujeres eran el sexo débil [...] pero pensé que, con su lesión, sería más fácil para Bruce a ser criado como una niña de ser levantado suavemente. Él no tendría que demostrar nada como un hombre tendría que".

"Ron [...] beneficios de cambiar a Bruce de sexo. "Ya sabes cómo son los niños pequeños," dice Ron. "¿Quién puede orinar más lejos? Batir la salchicha y el genio contra la valla. Bruce no sería capaz de hacer eso, y los otros niños se preguntaría por qué [...] Ron ni siquiera podía imaginar las humillaciones y frustraciones que conlleva. Como una niña y una mujer, sin embargo, a Bruce no podría enfrentar todo eso, Ron razonó. Si lo que me el Dr. Money dijo a ellos era cierto, ella podría vivir una vida normal, podía casarse, ella podría ser feliz (Colapinto (2004) Pág. 52.).

Los Reimer se replantearon su posición frente a su hijo, en donde re novelaron, re historiaron y se reinventaron en función a un tratamiento, que proponía un experto al cual creyeron que podría ser su auxilio ante la situación angustiante que revelaba su vulnerabilidad. Fue así que la genealogía se reedito en función a la orden de un tratamiento de reasignar el sexo de su hijo, una genealogía que los haría padres de una niña, una futura hija, aunque esta no podría darles nietos naturales. Sería una promesa de criar a una hija y un hijo al mismo tiempo, un proyecto que sería diferente y con la guía del experto. Sería en especial, una hipótesis, de lograr llegar a ese estado de felicidad, de tener una hija que cubriese ese temor a lo vulnerable de los padres, y de sí misma.

La posición de paternidad frente a Bruce sería diferente, pasarían de ser padres a ser cuidadores, a ser modelos de la sexualidad para su hijo el cual debería de aprender a comportarse como mujer.

En su teoría, John Money propone que con la reasignación sexual se cambie el nombre del niño, uno que inicie con la misma letra del nombre original, así también se cambiaría la apariencia, el sexo y el nombramiento del bebé para su nuevo sexo y crianza.

Ron y Janet dejaron de cortar el pelo del bebé, permitiendo que los candados marrones suaves, ligeros para encrespan hacia abajo más allá de las orejas, Janet utiliza su máquina de coser para convertir el pijama de abuelita en vestidos de niña. Su hijo se había convertido, para Ron y Janet, su hija [...] siguiendo las instrucciones Dr. Money, llamó a su nueva hija Brenda Lee.”(Colapinto (2004) Pág. 52.).

A partir de la orden del Dr. John Money para el cambio de nombre, Levin refiere que ya no es Bruce el hijo saludable, esperado y amado, ahora es Brenda, quien es otro hijo que intenta representar a una hija que pueden criar, la hija del doctor que la ha tomado como paciente, tras la orden del cambio del nombramiento la ha adoptado bajo su tratamiento y bajo la holofrase que se mezcla con el nuevo nombre, el de “reasignado-sexual”. Brenda no es el hijo al que esperaron, amaron y tuvieron, ahora es la representante de eso que es amenazante, angustiante que retoma la castración de los padres, lo ominoso que se presentó ante la ablación, y ahora en adelante será siempre ese hijo REASIGNADO en su sexualidad, como si cargase un estigma, una maldición, un tabú del cual es amenazante y angustiante.

Money entusiasmado para comenzar [...] "Si los padres se mantienen en su decisión de reasignar al niño como una niña", escribió en Firmas Sexuales", los cirujanos podrían quitar los testículos y la construcción de los genitales externos femeninos inmediatamente. Cuando tenga once o doce años de edad, se podría dar las hormonas femeninas" (Colapinto (2004) Pág. 51)

Para John Money el inicio de su re programación era la cirugía que removería los testículos, la primera de las cirugías a realizar en el paciente, está será la que provea las bases para la identificación en un género, el del sexo reasignado en la ventana del núcleo de identidad de género. Para pasar a la crianza y el tratamiento hormonal que serán variantes que reafirmaran el sexo impuesto, para que el paciente en la juventud y en la adultez en este caso Bruce/Brenda asuma y abrace el género femenino de su re asignación como mujer con la crianza, y por último el tratamiento hormonal de estrógenos y las ultimas cirugías estéticas.

Los niños hermafroditas jóvenes no saben nada de su condición sexual ambigua al nacer, por lo que es muy importante realizar cambios o ejecutar acciones que durante su crianza en un sexo determinado los oriente en el tratamiento a identificarse en ese sexo, una de las consignas del tratamiento, es que se censure todo lo referente a la condición del sexo de nacimiento, para así evitar confusiones a los niños, en el caso Reimer que nació siendo varón sin ninguna anomalía congénita se impuso la misma consigna.

Money puso la misma censura en vigor con el bebé Brenda Reimer. "Nos dijo que no hablaríamos de ello", dice Ron. "No hay que decirle a Brenda toda la verdad y que no debía saber que ella no era una niña".

[...] antes del segundo cumpleaños de los gemelos, cuando Janet primero puso a Brenda en un vestido. Era un vestido especial que Janet había cosido ella misma [...] Ella estaba haciendo estragos en él, tratando de arrancárselo. Recuerdo que pensé, Dios mío, ella sabe que ella es un joven y ella no quiere que la ropa de las niñas. Ella no quiere ser una chica. Pero luego pensé: Bueno, tal vez yo pueda enseñarle a querer ser una chica. Tal vez pueda entrenar ella para que ella quiere ser una chica (Colapinto (2004) Pág. 52.).

Retomando a Freud, el conocimiento que se tiene sobre algo que puede ser angustiante, si se le pone un velo para hacerlo familiar y así ocultar lo amenazante de una realidad, de un hecho o situación que puede ser peligroso si se reconociese, es por eso que algo familiar, puede tornarse amenazador, siendo así un fenómeno ominoso. Es así como Money levanta sobre la familia, sobre Bruce, ahora Brenda, un estigma, un muro que buscara ocultar la condición real, con el paso del tiempo en este ocultamiento, lo único que pasara es que se genere un tema tabú sobre la condición, sobre el tema de la sexualidad, sobre el nombre y el tiempo anterior en el que eran dos hijos, Brian y Bruce Reimer, un tabú en el que la familia vivía felizmente. Ante este tabú, se anuda el miedo a hablar sobre el tema ominoso.

Es así, que el tratamiento de la re programación filogenética del Dr. John Money se cimienta sobre una mentira para renombrar a un sujeto, con una historia previa, con

una invención, fantasía, novela, proyecto e hipótesis nuevas, creando a través de un sistema de cambios en la apariencia en la vestimenta, y en el cuerpo a través de cirugías, como en la crianza, en lo permitido o negado al niño, de acuerdo a lo que esté bien aceptado para el niño o niña de acuerdo al sexo impuesto. Por tanto, se logra esbozar una implementación de un ideal del yo omnipotente, intransigente y sumamente “estructurado”, lo cual generara en el sujeto un desarrollo angustiante, puesto que este superyó perseguirá a la energía pulsional como un supremo inquisidor, si esta no se encauza a favor de los lineamientos del tratamiento, así como un juzgador omnisciente ante el yo del sujeto, puesto que vivirá en constante conflicto de dar rienda a sus pulsiones, de vida, de autoconservación, de saber o investigación, de muerte, de destrucción, en contra de la marca pautaada por el Dr., en psicología John Money la cual siguen los padres y un batallón de terapeutas, psiquiatras, trabajadores sociales, investigadores sexuales, y otros.

Con el pasar de los años, y avance de la modificación del programa filogenético, los Reimer, y el equipo local de expertos que estaban al cuidado del desarrollo “controlado” del experimento/tratamiento de reasignación sexual en Bruce Reimer. Se mantuvieron firmes ante la postura de seguir con el tratamiento, lo mejor posible, o lo más cercano a la letra y consignas de John Money.

Ron y Janet expresaron inquietud acerca de desviarse de cualquier manera del programa de Money. Ellos estarían de acuerdo en que sólo si el propio Dr. Money aprobaba el plan. [...] Moggey [terapeuta y psiquiatra de Brenda en esa época] Sobre la Cirugía y la decisión de donde hacerla [...] era más práctico para el niño que viajar dos mil millas para una operación complicada que requiere extensa atención de seguimiento (en lugar de tener la cirugía en un hospital a pocos minutos de la casa). (Colapinto (2004) Pág. 117.)

De esta forma John Money establecía su control, su poder no solo en el tratamiento y su ejecución, sino en el quehacer y práctica de cada uno de los profesionistas que intervinieron en el caso Reimer. Es por esto, que John Money, adquirió una posición de tabú ante el equipo local que atendía a “Brenda”, así como otros profesionistas

relacionados con la salud y/o la sexualidad. Un tótem y tabú como gobernante de la investigación y práctica en el ámbito de la “ciencia sexual”, así tenía poder como el gobernante primitivo, del cual emanaba un saber, un conocimiento y prestigio para los que se relacionaban con él y sus casos, más aun en el caso que estaba siendo seguido internacionalmente, por ser un caso tan importante en la exposición de su teoría.

De acuerdo con Freud, este gobernante que proveía bienestar y salud con su contacto, también podía dar muerte si así lo quería, o se le tocaba en algún momento inoportuno, de esta forma los profesionistas y el personal de salud que estaba en contacto con el caso y que tenía que llevar comunicación con Money, buscaba su aprobación y rehuía a la posibilidad de contradecirlo, puesto que se correría el riesgo de una confrontación y posible exilio de la sociedad médica, como del ámbito de la investigación sexual.

Adquirió también la posición de tótem, puesto que con el trabajar con él en el caso “gemelos” o “Jon/Joan”, les daría prestigio y una gran experiencia. Así como Bruce Reimer, paso a ser adoptado por John Money al ser renombrado como “reasignación – sexual”, con el nombre propio de Brenda. El equipo local también podría adquirir el mismo nombre, aunque desde otra posición, la posición de apropiarse del apellido Money como “CO – LABORADOR”, como colega en la investigación y práctica de la ciencia sexual, medica, psiquiátrica, endocrinológica, y terapéutica. Así como el tótem les daba a los primitivos un nombre, y un grupo social donde garantizaba su supervivencia y la perpetuación de su persona, de su narcisismo, los colaboradores en el caso, podrían garantizarse su perpetuación en la historia, en la documentación y en el currículo personal de haber participado en la investigación en apoyo de John Money y su teoría.

Janet sería la que más se esforzaría en mantener su fe ciega en Money y su tratamiento, ella era la que se encargó de la comunicación con Money por cartas a lo largo del tratamiento.

En sus cartas al Dr. Money que describen el progreso de Brenda, Janet se aseguró de hacer hincapié en esos momentos para que el psicólogo sabría que Janet y Ron estaban haciendo todo lo posible para poner en práctica sus planes. También informó a Money de las inclinaciones masculinas «de su» hija, pero el psicólogo le aseguró que se trataba de mera "viragismo." [...] Así que pensé: Bueno, tal vez no lo hará muy afeminado. Tal vez podría funcionar. Quería que funcione" (Colapinto (2004) Pág. 59.).

Janet se esforzaría en hacer funcionar el tratamiento, en hacer funcionar a Brenda como mujer, que actuase lo más femeninamente posible, ella sería la encargada de enseñarle las formas de comportarse como una "dama", puesto que esto se esperaba de ella como madre que educaba a una hija, la cual si mostraba actitudes masculinas serian "normales" y esperables, pero que no debían ser sobrevaloradas, ni intentar extinguirlas puesto que era mejor, y más provechoso fomentar lo femenino en su hija.

El tabú que es impuesto por un sujeto tabú, es decir, el tema prohibido que se impone al no hablarlo por una persona que tiene la característica tabú como un gobernante, o en este caso, como un experto y reconocido investigador, es aún más fuerte debido a la doble importancia que se le da, uno por el hecho de ser un tema angustiante, y dos porque el experto que tiene el poder, es quien lo ha impuesto.

El tabú que surgió con el personal de salud alrededor del caso no solo quedo entre estos, sino que se instaló con mayor fuerza en Ron y Janet Reimer, ya que se deben de considerar dos cosas:

- 1) los Reimer en su desesperación por darle el mejor futuro a su hijo, y a su vez al narcisismo depositado en Bruce, a esa pequeña identificación que tenían con su hijo, estaba en juego con el éxito o el fracaso del tratamiento y,
- 2) era John Money, quien les aseguro que el futuro, bienestar, salud y felicidad de su hijo sería posible, mediante un gran velo, una gran construcción de mentiras alrededor de esta reasignación sexual, dando como resultado una fe ciega en John Money como el experto y gobernante sus vidas, que ya giraban

en torno a Bruce, ahora Brenda, poniendo como ejemplo un fenómeno sencillo, que podría pasar inadvertido, pero que resulta de gran importancia para los Reimer, en especial para Janet.

De vuelta en la casa Reimer, Janet tenía sentimientos similares de ansiedad por Money [...] Janet sintió muy orgulloso de lo <que> había sido capaz de lograr en su presupuesto. Ahora que estaba viendo el lugar a través de los ojos del Dr. Money, quien consideraba la persona más estéticamente refinado que había conocido nunca (Colapinto (2004) Pág. 153.).

Por tanto, el tótem y el tabú se instalaron en la vida psíquica de los Reimer, a través de la consigna de lo no dicho, de lo innombrable, de la condición de que su hijo sufrió un accidente. Y al mismo tiempo, ser renombrado como su hija Brenda, cimentando así lo ominoso en la historia y vicisitudes que vendrán después en el desarrollo de la vida de Bruce Reimer.

5.3 Categoría: vicisitudes durante la crianza

Tras la cirugía estética Bruce Reimer que extrajo sus testículos para darle una “apariencia” femenina, y ser renombrado como Brenda Lee Reimer, se le empezó a criar como mujer, con vestidos, zapatos, actividades y juegos propios de una niña. Aunque Brenda difícilmente aceptaría realizar los comportamientos esperados por su familia, terapeutas, maestros, y compañeros, es decir, se mantendría en constante rebeldía frente al ideal del yo preponderante en la sociedad a la que pertenecía, una rebeldía ante un superyó omnipresente y omnisciente que le demandaba ser una dama bajo cualquier aspecto y en todo momento.

En Colapinto (2004) se extrae la siguiente percepción de la maestra del kindergarten, Audrey McGregor, que no tenía formación en las teorías de Money en el desarrollo del niño, se formó una opinión muy diferente a la que el equipo local pensaba al estar alineado al tratamiento de John Money: *"Ella era más un niño", dice McGregor, "en la naturaleza de las cosas." [...], McGregor estaba convencida*

de que Brenda misma en algún nivel inconsciente, lo sabía. "No creo que ella sintiera que era una niña", dice la profesora. [La maestra de Brenda, en su quehacer profesional, con su experiencia y la convivencia con ella, dio cuenta de las diferencias del comportamiento y en especial de la actitud de Brenda] *nunca había visto a una chica como Brenda antes o después. A primera vista, la niña se parecía a los miles de otras chicas* [Audrey McGregor percibía algo en Brenda, y daba cuenta las diferencias que la separaban de las niñas, y que la acercaban más en actitud a los varones de la clase] *incidente que se produjo poco después de que comenzara el año escolar. Una compañera de clase de Brenda se acercó a mí*, [...] *"y ella preguntó: ¿Cómo es que Brenda se pone de pie cuando ella va al baño?"* (Pág. 61.) Este evento resulto ser significativo para la maestra, puesto que por sí solo puede ser interesante, en el caso de Brenda, sería una particularidad más que llamaría su atención, y que remarcaría las diferencias entre Brenda y las demás niñas de la clase.

Los Reimer ajustaron el ideal del yo, dicho de otra forma, cambiaron la forma de criar y educar a Brenda, con un amplio contraste a la crianza de su hermano gemelo Brian. Aunque estaban preocupados por el comportamiento masculino de Brenda y su intento de seguir con el tratamiento para educar a una hija, y su objetivo de lograr la identificación como mujer en su hija. Sería una constante recriminación a su función como padres el que Brenda no se comportase como niña, no jugase al rol que se le intentaba imponer.

[...] *amonestados por el Dr. Money no para entretener cualquier duda acerca de su hija, que sentían que para ello sólo aumentaría el problema. En su lugar, trataron de centrarse en esos momentos cuando el comportamiento de Brenda podría construirse como estereotipo femenino. "Ella podría ser una especie de femenina a veces, cuando quería complacerme", dice Janet. "Ella será menos difícil, mantenerse limpia y ordenada, y ayudar un poco en la cocina"* (Colapinto (2004) Pág. 58.).

Tras la advertencia de que encontrarían un comportamiento dimorfo, y al mismo tiempo cambiante, sería lo esperado en el tratamiento, es así que Janet, y a su vez Ron, buscarían e insistirían en mantenerse firmes en la ejecución de la reasignación sexual, ya que después de la cirugía que quitó los testículos de Bruce, la opción que tenían era continuar, y seguir reafirmando la decisión y el sexo impuesto en Brenda. Aunque, esta insistencia, sería únicamente ese velo que se había instalado para remarcarse día con día, el comportamiento “masculino” tan amenazante y diferenciado del “femenino” tan esperado.

Los Reimer educaron a sus hijos bajo la consigna del dimorfismo sexual en la crianza, dicho de otra forma, educar a Brian como varón y a Brenda como mujer. A los cuatro años de edad, sucedió un evento que tanto Brian como David recuerdan:

"Yo recuerdo haber dicho, '¿oh, puedo afeitarme, también?'" David dice de este incidente, que constituye su memoria más temprana 'en la' infancia de la vida como Brenda. "Mi padre dijo: 'No, no. Vas con tu madre. "Me puse a llorar,' ¿Porque no puedo afeitarme?'"

Brian dice que el episodio era típico de la forma en que sus padres trataron de dirigir a él y a su hermana Brenda en sexos opuestos (Colapinto (2004) p. 56-57.).

La conducta dimorfa de los padres hacia los gemelos se muestra marcada, en un intento por diferenciar lo que puede hacer un sexo del otro, desde las características de cada cuerpo, puesto que en lo esperable, el varón se afeita la barba, y la mujer se maquilla. Como el mismo Money mencionaría que se resolvió la situación, en el que Brenda aceptaría la propuesta de su madre para aprender a maquillarse, mientras que su hermano aprendía afeitarse.

Para Money estos eventos es donde tendría mayor importancia que los padres reafirmasen la conducta sexual dimorfa y su papel como padres al marcar la diferencia del sexo reasignado de “Brenda”. Estas conductas dimorfas no solo quedarían en lo que puede enseñársele a cada hijo, también pasarían al orden de

lo que podían jugar y con que jugar, y que juguetes se les daba a cada hijo para que desempeñasen el rol esperado.

[...] *Los dos queríamos jugar con chicos, construir primero y tener peleas de bolas de nieve y jugar al ejército. Ella consigue a tope saltar para una pelea, y lo único que utilizamos para atar a la gente consistía en una corbata. Jugaba con mis juguetes: Tinkertoys camiones de volteo. Esta máquina de coser solo se quedó parada." Es decir, David recuerda, hasta el día en que Brenda, a quien le encantaba desarmar cosas para ver cómo funcionaban, se coló un destornillador del kit de herramientas de papá y desmanteló el juguete.*" (Colapinto (2004) P. 57).

Los gemelos jugaban juntos, y les fascinaba los juegos propios de varones, tanto Brian como "Brenda", a pesar de que los padres se esforzaran por darles juguetes de niño a Brian, y que este únicamente jugara con estos, y a su vez darle juguetes a "Brenda" diseñados y vendidos para la población de niñas en el mercado, como lo era una máquina de coser la cual no le prestó atención, no jugó como se esperaba que hiciera, fue hasta que "Brenda" probó a desarmar e investigar qué es lo que sucedía adentro de la máquina, fue ese momento en el que se divirtió con ese juguete.

En el hecho de desarmar e investigar el funcionamiento de la máquina de coser, se obtuvo placer al satisfacer la pulsión de saber, la pulsión de investigar, la que le dio gran satisfacción (gusto que no se quedaría a ese nivel, puesto que en la secundaria Brenda escogería la carrera técnica de mecánico automotriz). Esta pulsión de investigar, parte de la pulsión de vida, es a través de estos momentos, en donde "Brenda" se divertía, se apasionaba y obtenía placer de descubrir, de encontrar respuestas, en donde constataba su deseo por vivir, por seguir en movimiento aprendiendo e inventando, descubriendo, viviendo.

Para Money, en el juego era un momento muy importante en el que se podía reforzar la conducta sexual dimorfa, a través de los juguetes y roles empleados para la diversión de los niños, en el que los padres, de nuevo, modelarían una conducta,

por ejemplo, la madre labores del hogar para que la hija se divirtiera jugando a cocinar, coser, limpiar... y el padre al realizar y motivar al hijo varón a que le siguiese y observase cuando reparaba algún mueble o algún interior de la casa o bien, el auto. El niño podría imitar con los juguetes “adecuados” las conductas modeladas por los padres, en el género femenino y en el masculino.

Joan Nebbs, un trabajador de la Clínica de Orientación Infantil en la que “Brenda” era atendida, refirió:

"Su madre la enviaría a la escuela muy limpia y lindamente vestida, en pequeñas cimas de fantasía y cosas por el estilo [...] "Ella estaba-aparentemente bien del todo, con el pelo rizado, y era una niña muy bonita, con grandes ojos marrones. [...] Ella siempre estaba sucia.

Ella siempre acaba estado luchando contra con los niños y jugando en la tierra. Brenda era realmente una niña pequeña difícil. Ella no quería sentarse con un libro. Prefería jugar golpearse- nockdown -. Dispararse- <en> juegos de policías "Nebbs dice que Brenda algunas veces trató de jugar con las niñas, pero con poco éxito (Colapinto (2004) p. 63).

El juego no solo dependía del ambiente y juguetes que les diesen los padres a los niños, sino que también debía ser fomentado un juego entre sus pares, en el que jugasen e interactuasen los varones entre varones, y las niñas entre mujeres, a juegos propios o típicos de cada sexo.

Otros de los temas a tratar, o de los que les correspondía a los padres en la crianza, al realizar conductas sexuales dimorfas, es la de modelar y orientar a los hijos hacia profesiones u oficios a aprender y realizar. Los Reimer con sus estudios hasta la secundaria, tenían aspiraciones que sus hijos estudiaran alguna carrera universitaria, o bien fuesen felices en el oficio que practicasen. Money y Janet esperaban que Brenda estudiase medicina o enfermería, o alguna profesión que según ellos, tuviese que relacionarse con el cuidado y protección de tipo maternaje. Para su sorpresa, Brenda a temprana edad refirió tener intereses diferentes:

Brian [...] "Yo estaba en el grado uno o dos", dice, "y vi todas esas otras chicas haciendo lo suyo, peinarse, sosteniendo sus muñecas. Brenda no era así. No, en absoluto. "En el momento Brenda expresó la ambición de ser un hombre de la basura." Ella dice, "trabajo fácil, buena paga", explica Brian. "Pensé que era un poco extraño, ¿mi hermana un hombre de la basura?" (Colapinto (2004) p. 60).

Para Money, el educar y fomentar una orientación vocacional desde temprana edad partiendo desde el género y sexo asignado era uno de los temas importantes a realizar por parte de los padres, esta vocación tendría que ser acorde a lo típicamente esperable de cada género, para lograr esto, se partía desde los juguetes y juegos que se le proveían al niño, así como al modelaje de los padres frente a los hijos.

Para Levin, como se ha mencionado anteriormente, el niño es un proyecto, y una hipótesis, es por eso que los padres desde el momento de su concepción parten de si será varón o niña, y con esto si estudiara o no, si estudia alguna carrera universitaria, se imaginan y proyectan sus vidas en torno a esa hipótesis, de si su hijo o hija serán médicos, serán ingenieros, mecánicos o cualquier otra profesión, esto va desde el deseo y fantasía de cada padre, desde el narcisismo que van depositado en el niño, en lo que desean haber logrado pero que no pudieron en su vida, y es a través de sus hijos que esperan hacerlo. Es así que para unos padres que están esperando que su hija estudie medicina o alguna carrera que se encargue de cuidar y proteger a otras personas, contraste y rompa con la idea de que esa "hija" se interese por recoger restos, desechos, basura de la calle, como si de pronto la hija quisiese levantar los proyectos y ensueños de sus padres como profesión en su vida adulta.

Otro de los estereotipos de la sociedad que se buscaban reforzar en la reprogramación o tratamiento de reasignación sexual, era el que el varón es quien defendía a la familia y peleaba contra otros chicos. Cuando Brenda constantemente se metía en problemas con los compañeros de su clase, en algunas ocasiones era

para defender en una pelea a su hermano Brian, se rompía con ese esquema previamente establecido, y por el que Money y los Reimer intentaban mantener.

Mi padre me dio una mierda cuando peleé [...] 'Es injusto poner <a tu> hermano en una posición como esta.' Traté de explicarle: 'Este no es la pelea de mi hermano, este es mi lucha.' No hizo ningún bien. No voy a quitarle nada a Brian: lo tenía duro por mi culpa. Pero fue dirigida a mí, no a él. Cuando elegían a él, se burlaban de mí. 'Hay que tu hermana marimacho' (Colapinto (2004) p. 261.).

Con cada pelea, confrontación y disputa que surgía entre Brenda y cualquier compañero de su clase o de la escuela o del vecindario, sería disruptivo contra ese esquema que se intentaba imponer, que se intentaba construir y mantener bajo la premisa de que Brenda es una mujer, y que por lo tanto no debería de pelear, eso tendría que dejárselo a su hermano. Es así que para Money la agresión o la violencia podrían ser desplegadas si se era varón, aunque si se es mujer, estos deberían de contenerse, de guardarse o de ser desplegados de otra forma que no fuese la física.

La pulsión de muerte y la de destrucción o de agresión se encuentra en cada persona, puesto que el sujeto de acuerdo a su historia y a sus vivencias, en el día a día va sintiendo y manejando las energías pulsionales, respondiendo a estas y al ideal del yo, es decir, que es lo que la sociedad le demanda. Por tanto cada sujeto maneja la pulsión de destrucción en contra de otros sujetos, puesto que esta está siendo desbordante y tiene que ser satisfecha, si no es con uno mismo, será con otro objeto. Si esto no se tiene presente, difícilmente se podrá dar cuenta porque se intenta pelear contra tantas personas con la menor provocación, justificada o no. Puesto que en el historial académico de Brenda, uno de los reportes tan notorios además de la reprobación escolar, la falta de atención en clase y las constantes peleas contra sus compañeros varones serían las constantes. Además, una lectura adicional, sería la constante búsqueda de “Brenda” por sobresalir ante sus compañeros varones, la de competir contra ellos y demostrar que podía ser tan varón, tan capaz como ellos o aún más.

John Money establecía que, sí al realizar la cirugía que removería los genitales en Brenda para darle una apariencia femenina, junto con la crianza como mujer, tratamiento hormonal y cirugías estéticas que le darían la apariencia final de una vagina, entonces el niño varón se identificaría como mujer, y escogería emparejarse con algún hombre y viviría feliz su vida adulta.

Para el psicoanálisis eso sería provocar una inversión en el sujeto, es decir, orillar al sujeto a invertir su elección del objeto, buscar satisfacer su meta sexual con alguien de su mismo sexo, e identificarse con el sexo contrario.

Así fue que en noviembre de 1976, la familia Reimer empacó las pocas pertenencias que habían escapado de un incendio que consumió su casa rodante en la provincia de la Columbia Británica en al que habían estado viviendo en los últimos meses, y comenzó el largo viaje de regreso a Winnipeg.

«La» depresión de Janet y «la» tentativa de suicidio, la cerca ruptura del matrimonio, y la aceleración en el consumo de alcohol de Ron, todo había hecho mella visible en los gemelos [...] Brenda [...] también estaba demostrando hostilidad y desconfianza hacia sus padres, especialmente su madre, aunque, como señala David, trató de esconderse para mantener unidos a sus padres, «con la» desintegración del matrimonio. "Pensé que era mi culpa", explica David. "Así que me gustaría tratar de hacerlos felices. Yo trate de ser más propia de una dama." (Colapinto (2004) p. 106.).

En un inicio "Brenda" intentaría comportarse y seguir las pautas que se supone que debía seguir, el comportarse como una dama, esto por el amor que le tenía a sus padres, y el miedo a que estos se separasen por la creencia de que era su culpa, puesto que los problemas que ella acarreaba, hacían ruido en los problemas personales y de la pareja, llevándolos al punto de quiebre. Lo que Brenda desconocía era que su comportamiento no era el problema, lo que angustiaba a sus padres y los llevaba al estado de intentos de suicidio, alcoholismo y al punto del divorcio era la condición en la que vivía "Brenda", y del tabú en el que vivía la familia,

lo que impedía hablar la condición de su hijo Bruce, es decir, con “Brenda” la hija adoptada del doctor.

Años más tarde, sus esfuerzos por ser femenina lo llevarían a intentar vivir experiencias románticas en la secundaria:

“La Secundaria Glenwood celebró bailes [...] “Me vestí en la <tienda de ropa> disco unisex -jeans y botas de tacón alto -y le dije a mis padres, ‘Voy salir a olvidar mis preocupaciones y mis problemas’, “Pero Brenda descubrió que sus preocupaciones y mi problemas no se disipan en los bailes de la escuela [...] ¿Tú piensas que soy atractiva?”

[...] Dando vueltas la pista de baile en los brazos de un niño, era dolorosamente evidente para Brenda que no estaba teniendo las sensaciones correctas. En lugar de cualquier parpadeo romántico, sólo sintió vergüenza y la incomodidad insoportable (Colapinto (2004) p. 146 - 147.).

El intento de provocar la inversión en el tratamiento estaba fallando, Brenda no escogió al objeto protector como meta sexual cuando lactante, puesto que Bruce en ese tiempo era un bebé varón saludable, que era amado, y procurado de cariño y ternura por su madre, la cual lo libidinoso, al punto de que Bruce escogió a su madre como meta sexual, el punto del proceso primario del narcisismo se estableció adecuadamente. E inicio su identificación con su padre, como con su hermano gemelo, su espejo que lo había acompañado toda su vida por corta que fuese, el cual empezaba a preparar el proceso secundario del narcisismo, aunque en este punto estaría lleno de cuestiones accidentales del desarrollo que no harían otra cosa sino complicar el adecuado proceso de identificación en Bruce.

Se tiene el recurso de la bisexualidad, en la que el pequeño sujeto ama a los padres, realiza una ligazón psíquica, realizando identificaciones parciales, de donde surge un amor hacia ambos padres, puesto que ellos han depositado amor, cariño y ternura, que como ya se planteaba anteriormente, tienen un origen sexual, por lo que al niño sus padres lo están llenando de libido en sus cuidados, al amarlo,

atenderlo o procurarlo en sus necesidades le están dando además de nutrirlo, le dan placer. Por tanto el niño crece con una ligazón hacia cada progenitor, lo ama y no encuentra conflicto alguno. Conforme crezca y madure su sistema nervioso, y así logre realizar movimientos motrices a voluntad, el niño empezara a tener deseos por ser un agente activo en la relación entre sus progenitores y él, viviendo su sexualidad, obteniendo placer, demandando amor y dando amor a cambio. Eventualmente el niño escogerá o reafirmara de entre los padres, a su objeto sexual para la satisfacción de la meta sexual, y al otro lo tomara como un ejemplo, se identificara con él y lo tomara como modelo a seguir para así lograr la meta sexual como aquel progenitor lo hizo.

Con este recurso, se puede explicar que la inversión no es ni innata ni adquirida, tampoco si es una decisión consciente. La inversión se da como producto del amor de los padres hacia el hijo, y de este hacia cada uno de ellos, y su consecuente elección de objeto. Bruce Reimer escogió a su madre como objeto para la meta sexual, y a su padre como objeto de identificación, tomarle como ejemplo a seguir. Por esa razón, “Brenda” se sentía incomoda, con vergüenza sobre el bailar y recibir besos en la mejilla de otros hombres, a esto se le sumaba que sentía una gran confusión, puesto que le decían y ordenaban que tenía que buscar desear amar a hombres e identificarse con un cuerpo, conducta y figura de mujer.

5.4 Categoría: Desarrollo psicosexual

El desarrollo de la sexualidad humana es un proceso de aprendizaje que se da con la interacción social y el individuo, en la que este último observa, imita y se identifica con diferentes modelos que le son parecidos físicamente. Es este punto dónde Money centra la importancia de la apariencia genital, la cual debe ser concordante con la crianza del sexo anunciado, o bien el sexo impuesto tras una reasignación sexual, esto se lograra con el adecuado modelamiento de los padres en las diferencias anatómicas y una educación sexual libre de prejuicios o restricciones que impidan al niño conocer la sexualidad desde una temprana edad.

Para Freud, el desarrollo psicosexual es un proceso complejo, en el que el niño pasara por diferentes fases para inscribirse en una vida sexual en su vida adulta. Pasando por las cinco fases, la fase oral, la fase sádico - anal, la fase fálica con los complejos de castración y de Edipo, la fase de latencia y la fase genital. El paso a través de estas fases no garantiza que se “superen” o “logren” (si se puede usar esas palabras para explicar su paso), y con eso adquirir o cambiar la forma de vivir una sexualidad “adulta”, saludable, o responsable, una sexualidad en la fase genital, es decir, que busque la satisfacción en la unión de los genitales, ya que cada una de estas fases están ligadas, pero su desarrollo será independiente. Esto no implica o garantiza que su desarrollo lleve a que una persona en la edad adulta viva una sexualidad genital, así pues una persona puede estar en una edad adulta viviendo una sexualidad no genital, buscando y obteniendo la satisfacción de la meta sexual, no en el acto del comercio sexual o bien el coito, si no en una satisfacción más de una forma de la fase de latencia o de la fase fálica a través de la masturbación o algún otro medio de satisfacción pulsional.

Además, Freud no centra el desarrollo de la sexualidad en la apariencia física en un sexo, en el cuerpo o la carne, sino en el orden de lo psíquico, es donde la energía pulsional tiene gran importancia, no se almacena en un órgano (sexual o no), pero sí se satisface a través de algún órgano, en donde los genitales sí tienen mayor fuerza o importancia en la descarga y satisfacción para la obtención del placer.

Si bien la sexualidad parte de la diferencia anatómica, puesto que los genitales proveen el estatuto de un sexo, para diferenciar hombre a mujer. El sexo y la sexualidad de una persona no solo es el órgano genital y su apariencia, esto alcanza a la psique, a las representaciones que se forman en el pensamiento, a las fantasías con respecto al sexo que se vive, los sueños, los planes, y proyectos, sobre la forma en que uno se vincula, se relaciona con otras personas, del mismo sexo y del opuesto. Esto aporta una red de apuntalamiento, apoyos sobre lo que el individuo se fija en lo que cree que es, o dice ser que es, desde uno mismo, y en especial, desde lo que las otras personas, sus familiares, padres, y otros, le han dicho que

es, le han nombrado. Esto constituye una serie de identificaciones que construyen al sujeto.

Brenda ahora sabía que había algo diferente en ella seriamente. "¿Sabes lo general lo que como es una chica?," dice David, "y usted sabe lo general <de lo que> un hombre dice a sí mismo, no me siento como una niña. Me gustaba hacer cosas de hombres. <Yo no era igual>. Así que <me figure>, Bueno, hay algo mal aquí. Si estoy supone que es como esta chica por aquí, pero estoy actuando como este chico, supongo que tengo que ser una algo" (Colapinto (2004) Pág. 62.)

Durante su infancia, Brenda no encontraba un apoyo claro con el que ubicarse, por un lado inconscientemente y para su fuero interno, como en el comportamiento que se identificaba como hombre, como varón, y por otro lado las personas a su alrededor, padres, familiares, maestros compañeros, expertos de la salud, terapeutas y psiquiatras que decían ser expertos en la identificación y la sexualidad, le decían que era y que por tanto debía apoyarse, ubicarse como mujer, para posicionarse e identificarse como tal. Como resultante, Bruce o Brenda se sentía confundida, entre que tenía que actuar como mujer y fingía o representaba el papel en algunas situaciones, y a su vez se sentía y actuaba como hombre en la mayoría del tiempo y situaciones, por lo que llegó a la conclusión de que no era ni hombre ni mujer, era un algo... un algo asexuado, un algo sin definición, sin posibilidad de apoyarse con respecto a otras personas.

Es por esto que, a través de este caso se puede ejemplificar por que la teoría del desarrollo psicosexual para la identificación para la construcción de un sujeto, es base para el psicoanálisis, en donde el paso y la forma de cómo es que las diferentes fases se experimentaron es lo que dejara huella en una persona, una huella mnémica la cual será de difícil acceso para la consciencia del sujeto, pero que lo habrán marcado de tal forma que se identifique de una u otra forma con respecto a estas vivencias, estas vicisitudes.

Por tanto, “Brenda” Reimer, que se sentía como un algo asexual, lleno de confusiones, de miedos, y de una gran pregunta sobre lo que era, y sobre lo que se le ocultaba, se estaba construyendo un sujeto inestable, puesto que su identificación consciente no podía cimentarse, y la identificación inconsciente, la de las ligas con las personas que lo amaban y que él amaba, difería con las identificaciones que se buscaba forzar.

5.4.1 Etapa oral

Para la fase oral, el autor Colapinto recabo poca o nula información útil para su análisis, puesto que no le prestó importancia, además de que la familia y otras personas entrevistadas refirieron poca información interesante sobre esos meses de edad de los gemelos, tal vez, porque a esa edad, Bruce aún no había sufrido la lesión que afectaría sus genitales.

Desde el desarrollo psicosexual el niño inicia con la fase oral en donde distingue entre la satisfacción de nutrirse, de la pulsión de autoconservación y, a su vez, de la satisfacción de la pulsión sexual la cual se ha apoyado y se ha nutrido de libido del contacto con la madre, es ella quien en un principio ha depositado amor, ternura y cariño que tiene un origen sexual (diferenciando a una sexualidad genital), puesto que desde la madre se da esa carga energética que se le da al niño desde el amor de la madre.

Con Money, la participación de la madre en esta fase, es explicada en la relación madre – lactante, en la que se puede resumir en que la madre es una comunicadora del sexo del niño, y en consecuencia hará saber a la sociedad, a la comunidad que sexo tiene este bebé, para que así familiares, amigos, vecinos y otros sepan cómo comportarse en relación a este niño, siguiendo un papel o rol de género, si tratar a este bebé como una niña o como un varón. Asimismo Money explica que con esta comunicación e interacción de la madre con el niño, la cual será retroactiva, es decir, la madre lo trata por ejemplo del caso analizado, como mujer, entonces el bebé responderá a esta conducta, con el paso del tiempo, y de la observación y trato con

otras personas que lo tratan diferenciadamente con respecto a los varones, notara la diferencia en las conductas de las personas, es aquí en donde la niña empezara a notar las diferencias entre un varón y una niña, así como los comportamientos diferenciados, para que poco a poco se vaya identificando con respecto al sexo anunciado o reasignado.

5.4.2 Etapa sádico anal

De igual forma, se recabo poca información sobre el control de esfínteres en los gemelos, es decir, información sobre la fase sádica – anal, y en especial en “Brenda”, aunque sí se puede observar fragmentos de la biografía que sirve para su análisis.

El fenómeno de orinar de pie en Brenda no sería aislado en la escuela, puesto que también se presentaría en la casa de los Reimer, [...] *usaban el inodoro entrenador los gemelos, Janet había estado lidiando con Brenda, tratando de convencer a su hija de no ponerse de pie y frente a la taza del inodoro cuando ella hizo pis. Ninguna cantidad de persuasión parece funcionar.* (Colapinto (2004) Pág. 61.) Este lucha o insistencia de Brenda en orinar de pie, se mantendrá a lo largo de los años, puesto que Bruce/Brenda se negaría a obedecer las indicaciones de Janet, o de cualquier otra persona para orinar sentada, como se esperaba que lo hiciera una niña.

Para Money este comportamiento de Bruce que comunico ante la comunidad científica fue presentado como un fenómeno exitoso, el cual en ocasiones “Brenda” o “Joan” (como la presento), mantuvo en sus primeros meses del control de la micción el comportamiento de orinar de pie y, eventualmente gracias a los consejos y a la orientación del equipo (de investigación sexual), la madre pudo cambiar dicha conducta de orinar de pie a orinar sentada. Quizá postulara así el caso, debido a que la realidad parecía ser contraria, que Brenda desde niña hasta adolescente busco orinar de pie. En resumen, para Money lo importante era que Brenda orinara sentada como una niña, puesto que esta es una de las conductas aceptadas y esperadas de una mujer, es decir, Brenda debía ver, aprender e imitar a las mujeres

(a su madre principalmente), ya que en la sociedad era lo aceptado y esperado como una conducta dimorfa propia de las mujeres.

Para Freud, la fase es sádica, porque el niño toma una actitud activa, de mantener una actitud pasiva al ser amamantado, el niño puede ahora con la maduración del sistema nervioso y de la musculatura, el niño empieza a ser autónomo, y así su capacidad de movimiento se incrementa, por lo que las pulsiones se pueden observar de forma más clara, en el que la pulsión de destrucción toma una fuerza tal, en el que el niño disfruta de romper, de agredir, de ser sádico con respecto a otros objetos, y en su control de los esfínteres.

Entonces para el psicoanálisis, la lectura de esta fase o etapa en la que “Brenda” pasaba, será diferente, el niño pasara a controlar sus esfínteres pasando por la fase sádico anal, es en esta dónde el niño aprende a retener y expulsar sus desechos, de esta contención y expulsión obtiene una satisfacción que le da placer, también aquí es cuando el niño le da un significado diferente a los desechos, puesto que son su primer producto, y son estos los que sus padres quieren que controle y expulse a voluntad, en su ánimo de satisfacerles el niño se esforzara para el control de esfínteres y así entregar estos productos/desechos como regalos. Por lo tanto, el comportamiento de “Brenda” sobre la micción, quizá podrá interpretarse como un acto de rebeldía o de negarse a dar ese regalo, ese producto hacia los padres y cualquier otra persona, en la forma en que ellos lo demandan, puesto que en esa demanda y aceptación, se tendría que aceptar otros comportamientos femeninos.

5.4.3 Etapa fálica

a) El falo

Para Bruce, que vivía como Brenda Reimer, debió ser una etapa extremadamente confusa y angustiante, puesto que es en esta fase en la que el sujeto encuentra que la zona erógena genital le da grandes sensaciones placenteras, por las que le dará gran importancia al pene o bien al clítoris. Aunque para “Brenda”, no tenía ni uno ni

otro, el órgano representante de lo que anteriormente fue su pene, es un muñón por donde la uretra expulsaba la orina, junto con una serie de cicatrices en la zona genital, por lo que para ella debió ser una zona de muchas interrogantes y miedos, puesto que no podía reconocerse ni compararse con ninguna otra persona por la falta del pene, o por la apariencia de la vagina en las mujeres, dicha apariencia que no tenía Brenda, puesto que esa cirugía estaba siendo planeada para los siguientes años.

Como fuese que Bruce o Brenda Reimer viviese y representase su zona genital, estaba llena de confusiones, puesto que no era algo que ignorase, en una de las visitas al hospital John Hopkins en Baltimore, y la unidad de investigación sexual dirigida por John Money, el mismo director le pregunto:

[...] Tienes un vistazo aquí abajo, entre las piernas. ¿Cómo es un niño y cómo es una niña ahí abajo? ¿Cuál es la diferencia?"

"¿Quieres decir que es plana?", Dijo Brenda.

"Un niño tiene un pene para orinar a través", dijo Money. "Es como un poco de chorizo, ¿eh? ¿Qué es lo que hace a una chica?"

"No lo sé"

"Bueno, ella lo tiene plano", dijo Money. Él continuó: "Un niño no tiene eso. Los dos son diferentes, "Money repite:" Los dos son diferentes. Ahora sabemos, ¿no?" (Colapinto (2004) p. 85).

A través de las preguntas que hacia John Money a Brenda, se intentaba obtener información, para comparar y comprobar la aseveración de su teoría, en la que una persona que ha sido criada como mujer, con vestimenta, juegos, conducta dimorfa y en especial el nombre, a la que también se la ha intervenido para darle una apariencia superficialmente femenina, es decir, para la investigación de Money, remover los genitales masculinos, el pene y los testículos, generaría que niño se reconociese como mujer, a través de la observación se identificaría con las niñas que no tienen dichos órganos, pero si un clítoris con el cual podría continuar aprendiendo del modelaje de su madre, de su padre a forma de comparación, y de

otras personas que pudiesen ver en su desarrollo, como su hermano al momento del baño, sus compañeros y compañeras de clases en los baños, o en algún otro momento.

Para Freud, la sexualidad no solo está en los órganos genitales, la sexualidad esta en todo el cuerpo, en las zonas erógenas se puede expresar o dar satisfacción sexual, la piel será un órgano del cual también se podrá erotizar y obtener placer, es por eso, que los genitales no son los únicos representantes de la sexualidad. Aunque sí son valorados, por su aporte para la satisfacción sexual. En esta etapa de la fase, el clítoris o el pene, son sobrevalorados, puestos como los órganos que le dan sentido a su relación con las personas que le rodean, además del narcisismo en el que se encuentra cada niño, les hace creer que la obtención del placer a través de este es única, he aquí que surja la motivación para la competencia entre los pequeños sujetos, el demostrar quien en mejor que el otro.

“Queríamos mostrarles”. [...] Pero Brenda luchó con los chicos. "Heather [su primer amiga] se detiene y piensa en esto por un momento. "Yo mismo fui un marimacho," ella se reanuda, "pero yo nunca quise ser un niño. Brenda lo hizo"(Colapinto (2004) p. 124-126)

“Brenda” no solo luchaba contra los chicos, de acuerdo a su comportamiento, y a las conclusiones de su amiga Heather, Brenda intentaba demostrar que era un chico, compitiendo y luchando contra varones, los cuales si tenían el nombre, el estatus, la ropa y el pene que les daba el sexo de hombre, a diferencia de ella, que era una mujer, por lo que tenía que esforzarse más y más para compensar esa gran falta, esa ausencia del pene, el cual le negaba la categoría de varón.

b) Masturbación

Con su crecimiento el niño desviara su atención y obtención del placer a otras zonas, de las cuales la zona genital obtendrá especial atención, ya que el niño

comenzara a masturbarse para la obtención de dicho placer para lo cual el niño lo vivirá como algo natural y aceptable.

Su vagina, con su pequeño muñón como protuberancia debajo de la piel y sus aparentes cicatrices, le causó tal confusión y la ansiedad que ni siquiera podía obligarse a mirar, o el tacto, entre sus propias piernas.

"Bueno, tengo un mensaje para ti sobre eso", dijo que Money. "Aquí en este hospital podemos arreglarlo para ti y hacer que parezca eso supuesto que tienes que mirar."

"¿Eh?" dijo Brenda. (Colapinto (2004) Pág. 92)

Bruce, no podía mirar ni tocar su zona genital, puesto que le remitía bastante angustia, al notar las cicatrices y el pequeño muñón que tenía en dicha zona, dicha apariencia no podía ser emparejada con cualquier otra apariencia que hasta entonces había alcanzado a observar. Por lo que la propuesta de realizar algo en el hospital (una cirugía), para arreglar esa zona no traía alivio, sino aun más confusión y por tanto angustia.

Money intentaba dar continuidad al tratamiento que años antes había puesto en marcha, al enseñar a "Brenda" un género, el del sexo al que se le había impuesto, desde la supuesta anatomía genital que tenía "desde siempre", a su crianza y vestimenta. Para que empezase a ser preparada al futuro tratamiento hormonal y las cirugías estéticas correctivas que le darían a la zona genital la apariencia buscada, la de una vagina, y no solo una zona aplanada, llena de cicatrices y con un pequeño muñón.

Desde el psicoanálisis la masturbación es un comportamiento esperable y natural en cada sujeto, aún más para dicha fase, en la que al obtener placer el niño explora y vive sensaciones que hasta el momento le eran desconocidas, con este placer, el órgano cobra mayor importancia en la vida anímica del sujeto, en donde en cada situación y momento que considere oportuno se masturbara, hasta que la represión entre en juego, para cortar y mediar esa satisfacción de la pulsión. En el caso Reimer, la cuestión es que no se presentó la masturbación, puesto que era una

zona mutilada, llena de marcas, y sin ninguna explicación que se diese para dar cuenta del porqué de esa apariencia, Bruce no podía dar cuenta, ni mucho menos tolerar pensar, observar y obtener placer de la manipulación genital, la cual no tenía.

Uno de los postulados de la teoría del Dr. John Money que coincide con el psicoanálisis es la diferenciación anatómica y el conocimiento que tenga el niño sobre esta, la diferencia entre las teorías residirá en lo que el niño piensa y actúa conforme al conocimiento que adquiere, cuando da cuenta de dicha diferencia. Puesto que no todos son iguales a él, este pequeño sujeto varón o niña, da cuenta que hay dos clases de personas, hombres y mujeres.

Para Money, la diferencia anatómica recae en el mero conocimiento, en la importancia de nombrar y explicar las funciones de los órganos genitales de un sexo y del otro, esto a una edad temprana, sin prejuicios o tapujos, sin “mojigatería” que impida al niño aprender sobre su propio sexo como del opuesto. Con este conocimiento, el niño podrá compararse e identificarse con la gente, las conductas, vestimenta, pensamientos, y vocaciones, es decir, identificarse con el rol de género del sexo que se le ha asignado.

Con el objetivo de hacer saber la diferencia anatómica a “Brenda”, John Money en sesiones privadas con ella, le hacía preguntas, así como aprovechaba para enseñarle sobre estas diferencias sin reservarse en las explicaciones. Normalmente empezaba con las conductas socialmente aceptadas para los varones y para las niñas, así como conductas que eran más comunes en los niños, pero que sí ella las hacía estaría bien.

David dice que el doctor Money y sus colaboradores despedían preocupaciones sobre Brenda su comportamiento juvenil y los sentimientos. "ellos me decían, tú no debes de avergonzarte de ser una chica", dice David. "Ellos decían. "Las niñas pueden hacer las mismas cosas que los chicos." 'Eso es una cosa típica de marimacho; Yo hice lo mismo. Sólo estas tomboy (actitud de marimacho).' Pero yo

estaba diciéndome a mí mismo, No, no es así de simple. No creo que eso sea así de simple" (Colapinto (2004) Pág. 80.)

Una mujer era quien le explicaba a Brenda que esas conductas en donde buscaba jugar y pelear con niños, jugar con pistolas, ensuciarse, entre otras, eran conductas típicas de "marimacho", para dar énfasis en que eran conductas de mujeres (como la colaboradora de Money), en donde se ponía como ejemplo, al presentarse como una mujer identificada con su rol de género, y que cuando niña tuvo las mismas conductas pero dejó de hacerlas. Es así que Money esperaba proveer de varios y diferentes tipos de modelos femeninos a Brenda, para que los observase y se apropiase de ellos para su identificación como mujer.

Desde el psicoanálisis, se pueden aportar que tanto hombres como mujeres en la infancia pueden jugar con una gama de conductas diversas, en donde un juego se puede requerir sensibilidad, y movimientos finos, y en otros movimientos gruesos, con un despliegue de agresión muy intensa. Las niñas no son cómo se las quisiera creer, sensibles y recatadas desde siempre, como diría Freud (1933), la "niña es como un pequeño varón", juegan, pelean y se divierten con igual intensidad que los varones, es la sociedad o la comunidad la que insiste en diferenciar y buscar las conductas dimorfas para moldear a un sexo en una conducta "típica", o más bien en una conducta aceptable.

Después de tocar los temas de las conductas aceptables para una niña, Money intentaba indagar el conocimiento de los gemelos sobre las diferencias anatómicas.

"Al intentar sondear <las> psiques sexuales de los gemelos, Money también probó suerte en la programación de Brenda y Brian correspondiente <al> sentido de sí mismos como los niños y niñas. [...] cómo los niños forman sus diferentes esquemas de género, Money término era que ellos deben entender a una edad muy temprana las diferencias entre los órganos sexuales masculinos y femeninos. Pornografía, creía, era ideal para este propósito. "[E]xplicitas imágenes sexuales" [...] "puede y

debe ser utilizado como parte de una educación sexual del niño." Tales imágenes, él dijo: "Reforzar su propia identidad de género / papel".

"Él nos hacía mostrarnos imágenes de niños-niñas y niños-sin ropa", dice Brian. David recuerda que el Dr. Money también les mostró imágenes de los adultos que participan en las relaciones sexuales. "Él nos decía, 'Quiero mostrarte imágenes de cosas que las mamás y los papás hacen.'"(Colapinto (2004) p. 86.)

Con sus intentos de enseñarle los conceptos, los nombres y las funciones de los órganos, también buscaba mostrarle imágenes de carácter erótico de relaciones sexuales entre un hombre y una mujer. Para que cada gemelo se identificase con cada rol de género, según le correspondiese al sexo asignado de cada uno.

Para Freud, el que un niño observe el comercio sexual es altamente angustiante, puesto que este no puede comprender la interacción entre dos adultos, el niño lo percibe como una agresión en vez de un intercambio de afecto, cariño y ternura. El acto íntimo en sí que Money intentaba enseñar y motivar para la identificación esperada en Brenda, era un acto por sí mismo cargado de agresión hacia los gemelos, puesto que mostraba imágenes incomprensibles para su edad, además de que los forzaba a mirar, comparar y posiblemente a llegar a algunas conclusiones, puesto que les decía esto es lo que hacen las mamás y los papás, para que tuvieran un referente cercano, algo con que identificarse con respecto a su entorno, y así pudiesen apropiarse dicho saber.

Otro de los puntos importantes para el caso de "Brenda", era que además de identificarse con la mujer, se diese cuenta que algo le faltaba a su apariencia para "estar completa", y es que se necesitaba modificar y darle la forma a su zona genital del exterior de una vagina, como del conducto vaginal.

Los esfuerzos del Dr. Money tomaron un curso o estrategia diferente, el 24 de abril 1973 para enseñarle a Brenda acerca de la abertura y el canal vaginal, Money le preguntó ¿Cuánto sabes de dónde vienen los bebés?"

"Brenda dijo: "Desde su panza <de la> madre"."

"Ahora", dijo Money, dando vueltas cerca del tema en cuestión, "¿sabe cómo el bebé se sale?"

"Brenda, cayendo claramente <en la> táctica de Money, estancadas, sílabas incoherentes murmurando."

"Cuando está listo para nacer," Money repitió, "¿cómo es que sale?"

[...] "Cuando el bebé está listo para nacer, ¿cómo <va a> salir del interior de la madre? ¿De dónde sale? "

[...] "¡Oh!", Ella ahora exclamó: "De la madre le sale."

"Um, no lo sé", Brenda dijo finalmente. "Yo no aprendí eso en la escuela".

"¿Te gustaría que yo <te> muestre unas fotos?", Dijo Money (Colapinto (2004) p. 94)

Money recurrió a un libro titulado "Dos Nacimientos", un libro de la época (1970), Fotografiado por Ed Bury, en el que muestra la comparación a blanco y negro de imágenes de dos mujeres desnudas durante el embarazo y el momento del parto.

"Mira, es la mujer con el bebé en el interior:" Money, dijo mientras hojeaba las páginas para Brenda. "Prepararse, casi listo para salir.... Mira, aquí tienes al bebé que acaba de conseguir <estar> listo para salir y aquí está realmente saliendo. Ves, aquí la cabeza empieza a perforar... Allí, se puso todo el camino".

"Ahora," Money continuó: "Yo quería mostrar que la imagen de un bebé al nacer porque quería decirte que, allá abajo, tu forma de ser, tú no puedes encontrar el agujero bebé todavía." Y de repente Money fue una vez más hablando del "doctor en el hospital de aquí" quien le podría dar un "agujero bebé."

"Muchos niños no saben esa historia," Money, dijo cuando terminó describiendo cómo el pene entra en la vagina, "porque no tienen un médico total de ellos. Los niños afortunados que saben de ello son los mejores si no hablan mucho en ello".

"Sí", dijo Brenda. (Colapinto (2004) p. 95)

Con estos intentos por enseñar las diferencias anatómicas, John Money forzó la investigación sexual infantil en los gemelos, de una forma violenta y directiva, en donde si bien daba explicaciones de los órganos y sus funciones, dejaba huecos y dudas en Brenda, ya que ella se veía y comparaba, y notaba que ni con hombres ni

mujeres tenía la apariencia que emparejara. Al comparar a las mujeres con la zona genital de Brenda, Money le hacía constatar que algo le faltaba para ser más parecida a las mujeres de la imagen, como a cualquier otra, “las mujeres tienen al niño dentro, pero para que salga necesita un agujero bebé, y tú no tienes un agujero bebé”, queriendo resaltar la diferencia con todos, ¿es ahora que lo ves? Dándole la solución al aparente problema, “un doctor aquí podrá cambiarte. Y darte la apariencia femenina”.

Desde Freud, son los niños que buscaran sus propias respuestas a su pregunta inicial, la de ¿porque un niño tiene pene y yo no? Siendo una niña la que se lo pregunta, y el niño a su vez se pregunta, ¿porque la niña no tiene pene? Los niños por su cuenta buscaran, observaran, harán sus propias preguntas a su ritmo hasta llegar a una o varias respuestas que le ayuden a calmar su angustia ante tal desconocimiento, puesto que esa diferencia anatómica reside en que el niño ya le ha dado gran importancia al pene o al clítoris, puesto que ese órgano a través de la masturbación le ha dado gran placer, el cual no se había planteado el dejar de realizar dicha conducta, hasta que de pronto da cuenta de esa diferencia, y por lo tanto el niño temerá por su propia seguridad, su propio bienestar y la obtención del placer que le genera la masturbación.

Money impuso un tabú en “Brenda” al decirle que los niños afortunados no hablan mucho del tema, y por esa razón son los mejores. Con esa indicación, con esa frase, impuso en Brenda el tabú de hablar sobre la diferencia anatómica, como lo hiciera con sus padres y familiares sobre su condición de la lesión que le castro cuando bebé. Con este tabú impuesto, también obstaculizo su propia investigación sexual, puesto que la orden era no hablar, no hablarlo con sus padres, con familiares, con su hermano, con sus terapeutas a pesar de que los adultos a su alrededor tuvieran la consigna de hablar del tema con la condicional de convencerle a realizarse la cirugía estética correctiva antes o durante la pubertad.

Con este tabú impuesto, se formó en Bruce un pensamiento de que todos los adultos, en especial sus padres querían que el Dr. Money, estuviesen conspirando en su contra:

[...] David reconoce que si él le habría dicho a sus padres lo que pasó entre Brenda y el psicólogo detrás de la puerta cerrada, las tácticas de presión, engatusar, pornografía, y poco ortodoxas inspecciones y posiciones [...]
"Pensé que mis padres sabían", dice David. "Pensé, que son responsable de mí, me trajeron aquí. Deben saber lo que pasa"."(Colapinto (2004) p. 96)

Es así que "Brenda" no se atrevía a preguntar, mencionar o informar sobre lo que estaba pasándole en cada visita a Baltimore. Y como los padres deseosos de lograr avances, y hablar el mínimo del tema tabú, tenían una fe ciega al tratamiento, y por tanto a Money, lo que los cegó ante estos abusos que vivían sus hijos.

Con el conocimiento de la diferencia anatómica, el niño pasa por las preguntas y las investigaciones sobre la sexualidad. Lo que lleva a asumir al sujeto, que ha sido castrada en el caso de las mujeres y en el caso de los hombres, que pueden ser castrados.

[...] inculcar a Brenda las diferencias entre los órganos sexuales masculinos y femeninos, Ron y Janet habían sido instruidos por Money para permitir que ella los viera desnudos. [...] la importancia de tales exhibiciones genitales parentales para el desarrollo heterosexual correcto infantil, e incluso fue tan lejos como para recomendar que los padres se involucraran en relaciones sexuales delante de sus hijos. (Colapinto (2004) p. 98.)

Los Reimer recibieron instrucciones de modelar desnudos en frente de sus hijos, así como de mantener relaciones sexuales en frente de los hijos. Ya que ellos tenían la mayor responsabilidad sobre la identificación sexual en el niño, en "Brenda" como mujer. Al hacer gala de los genitales sexuales diferenciados entre Ron y Janet.

c) Complejo castración

Como tratamiento complementario a la reasignación sexual Brenda tuvo varias psiquiatras mujeres, con el motivo de que se identificase con ellas. Una de sus psiquiatras, McKenthy, reporto lo siguiente:

Colapinto (2004), Desde el inicio la sesión había sido diferente, Brenda no quiso jugar como era de costumbre en las sesiones, sino que paso directo a realizar preguntas en el único espacio hasta entonces en el que había podido hablar, hacer preguntas y emitir sus conclusiones sin sentirse observada, juzgada y presionada a la identificación femenina por medio de pregunta respuesta. Preguntas sobre su diferencia con cualquier otra persona, en especial a las otras niñas, sobre el error médico que le habían informado que había sufrido cuando bebé, pero sin mayor explicación, solo con que tenían que corregir ese error. Lo que más importancia tuvo en la sesión fue el siguiente comentario: *"Yo solía pensar:" Brenda dijo, "que mi madre me había golpeado entre las piernas."* (Colapinto (2004) p. 158.)

Para McKenthy, y para el tratamiento dirigido por Money sería un gran avance, con la siguiente interpretación [...] *Sigmundson* [una de las psiquiatras que Brenda tuvo, anterior a McKenthy] *explica, ella y McKenthy esperaban que <el> comentario de Brenda podría ser la articulación de un temor Edípico universalmente compartido por todas las mujeres. "Así que pensamos," Sigmundson dice, "estábamos llegando a alguna parte"* (Colapinto (2004) Pág. 159.) Para los fines del tratamiento de Money, que se usasen los conceptos psicoanalíticos para acoplar el avance de Brenda con "un camino" esperable y así proveer "resultados" tangibles, en el que la parte a donde creían que estaban llegando era hacia la identificación femenina de Bruce como Brenda, siguiendo esa interpretación, la cual permitiese dar cabida al paso de la fase de latencia en la mujer, a un avance en el desarrollo psicosexual.

[...] *considerar otra [...] reconoció que Brenda nació <siendo> un niño con una normalidad <en el> pene y testículos, que tenía (al menos en parte, de su autorización de la Madre) ha perdido. [...] el comentario de Brenda a McKenthy puede no ser interpretado como la aceptación inminente de sí misma como una chica, por su*

contrario: su reconocimiento de que sus temores anteriores de la castración materna eran incorrectas y que ahora quería saber lo que realmente había sucedido a ella; un signo, tal vez de abrazar el chico que siempre instintivamente había conocido a sí misma a ser."(Colapinto (2004) p. 159 - 160)

La cuestión era esa, Brenda no estaba aceptando su castración por el complejo de castración y de Edipo, como una mera aceptación del hecho de que como mujer ha sido castrada, en el que se le echa la culpa a la madre que la nutrió, y que debió haberla protegido, puesto que se suponen que son iguales, ¿porqué permitiría la madre que a su hija, a su sol y estrellas le pasase algo tan terrible como le paso a ella cuando niña? La situación real era que Bruce había sido castrado, era un varón que había sufrido una lesión física, y que a lo largo de los años siguientes había estado viviendo en un velo imaginario, una mentira que buscaba "protegerle" de la verdad de haber sido castrado. Por lo tanto, el complejo de castración en "Brenda, y como lo experimento serían completamente diferentes, puesto que no sabía sobre dicha castración, y se le había estado mintiendo sobre su condición sexual, si se estaba teniendo un avance no era el de la aceptación o la identificación femenina, sino más bien una pregunta de qué es lo que le había pasado, porque "ella" era diferente.

Tiempo después, Brenda le contó a Mary McKenthy, su entonces psiquiatra y terapeuta (la última), una pesadilla que tenía sobre Money, su hermano gemelo, y ella misma.

"Dr. Money era un mago con un vara", [...] "y él dijo que podía hacernos desaparecer-¡puf! Cómo eso. Me desperté y le dije que podía hacernos desaparecer." Juntas crearon el "¿Quieres ver el Club del Dr. Money?" McKenthy firmó su nombre en la lista de miembros. Brenda agregó su propia firma y las palabras "¡Únete a mi club!" [...] un mes más tarde, con la visita de Money a menos de dos semanas de distancia, Brenda tuvo otro sueño. "Yo tenía un vestido azul de lujo y mis buenos zapatos, también", dijo a McKenthy. "La falda fue dividida porque es demasiado estrecha. Todo fue limpiado -el piso se lavó. Algo grande parece ser

que va a pasar. Había un armario cercano. Tenemos un armario así en nuestra casa. Yo tenía miedo porque parecía que tal vez podría conseguir ponerte en esa armario". (Colapinto (2004) p. 153.)

La pesadilla era producto de la creciente angustia de Brenda por la inminente visita de John Money a la casa de los Reimer, esto con el pretexto de dar una conferencia en la ciudad y así poder hacer una visita "casual" a la familia, en donde aprovecho para hacer el seguimiento del desarrollo de los niños en su entorno natural, en su constante lucha de voluntades con Brenda para que se identificara como mujer.

El miedo de Brenda venia no solo de la pregunta de si ¿había sido castrada?, ¿porque tenía cicatrices que otras niñas no tenían?, ¿porque se sentía diferente a como se suponía que debía sentirse?, además de su preocupación de que Mary McKenthy, fuera participe del velo, del ocultamiento, de estar comunicándose con John Money para convencerla de ser quien se supone que debía ser.

El velo imaginario, lo oculto y extrañamente familiar sobre la condición sexual en Brenda era lo que estaba creciendo angustiantemente, representándose como un mago que tenía el poder de desaparecer, de destruir, de reducir a la nada a los gemelos, a Brenda, es decir, causarle la muerte, o seguir ocultándolo todo dentro de un armario.

Tal vez, cabría preguntarse, ¿la castración de quién se estaba buscando tapar? El tratamiento de reasignación sexual, fue el intento de tapar o cubrir la castración evidente de Bruce, aunque era la castración de sus padres o la castración de John Money la que en el fondo era la que se buscó desesperadamente tapar.

Para David, el tratamiento que se le impuso, implico desde el inicio la obediencia de los padres hacia John Money y, por extensión la obediencia de David. Entonces se estaban realizando dos formas de imponerse ante David, la primera la castración física de sus genitales, y los cambios corporales a los que se le sometió bajo

presión, y segunda, una castración en el ideal del yo, el cual era una representación de la palabra oída que se materializó en voz de los padres, en voz de los familiares, de los psiquiatras, de los psicólogos, del equipo local como del equipo de investigación sexual, y de sus maestros, el cual era una voz impuesta por John Money, ese gobernante de la vida familiar de los Reimer que se impuso cómo tabú e impuso el tabú de la condición de Bruce, para nombrarle Brenda.

Es así que David se expresa sobre esa experiencia en su infancia, pubertad y adolescencia como un acto que lo castró a dos niveles, la castración física, en el cuerpo, en la realidad de la carne, y desde el superyó, proceso por el cual todo sujeto pasa, aunque para el caso de David, fue una castración sumamente fuerte, abrumadora, la cual busco imponer a David una forma de vida totalmente diferente con un rigor castrense, con una especificidad en casi todos los rubros de su infancia, en su desarrollo psicosexual, por lo que su proceso de identificación se vio completamente alterado.

"Ya sabes, ¿si hubiera perdido mis brazos y mis piernas y terminó en una silla de ruedas cuando estás en movimiento todo con un poco de caña en tu boca sería eso me hace menos de una persona? Simplemente parece que implicaban que eres nada si tu pene se ha ido.

En un segundo se pierde eso, nada eres, y ellos lo han tenido que hacer la cirugía y hormonas para convertirte en algo. Como eres un cero. Es como toda tu personalidad, todo sobre ti todo está dirigido todo señalando «a» qué hay entre las piernas. Y para mí, eso es ignorante. Yo no tengo el tipo de educación que estos científicos y médicos y psicólogos tienen, pero para mí es muy ignorante. Si una mujer pierde sus pechos, ¿la conviertes en un hombre? ¿Para hacerla ´sentir entera y completa´?", (Colapinto (2004) p. 262)

La conclusión a la que llega David es alarmante, a su vez de ser muy rica para su análisis, puesto que nos advierte sobre la importancia los procesos filogenéticos propios del ser humano, como de la crianza que experimenta un sujeto, su desarrollo psicosexual y las vicisitudes que se vivencian a lo largo de la historia de

la persona. Estas vicisitudes pueden modificar el proceso de identificación, en el adecuado proceso de construcción de un sujeto. Este proceso es la relación entre el desarrollo del narcisismo primario y secundario, como el desenlace de las etapas psicosexuales.

d) Complejo de Edipo

Debido al desarrollo de las fases psicosexuales en Bruce, el complejo de Edipo no se vivió tan claro, y por lo tanto, en las bibliografías consultadas es difícil poder encontrar algún ejemplo que retrate este fenómeno psíquico entre los gemelos, aunque si se podrá hacer más adelante un análisis siendo más extenso sobre la masculinidad y feminidad en Bruce.

5.4.4 Etapa de latencia

Como ya se mencionó, los padres habían recibido la tarea de modelar sus cuerpos desnudos frente a sus hijos, esto como parte una analogía que hacia el Dr., Money en su teoría, la mímica coital, en la que una tribu australiana primitiva, realizaba algunas de las practicas que Money en su teoría desarrollaría.

“Janet y Ron señalaron la línea en tener sexo delante de los gemelos, pero Janet trato de seguir las otras partes de la tarea. Ella apareció desnuda, tan a menudo de lo posible, frente a Brenda. Esto sólo avergonzó al niño, parecía sorprendido de ver a su madre caminando alrededor de la casa sin ropa. "De repente," David, recuerda, "después de que nos vamos de uno de los viajes con John Money. Ella está caminando completamente desnuda. "Desesperada en que el tratamiento funcione, y con miedo de contravenir las órdenes de Money en el menor, Janet perseveró. "Sabíamos de un río, donde no había nadie en toda la zona. Ron y yo fuimos en cueros, pero los gemelos no lo hicieron. (Colapinto (2004) p. 98 – 99.)

Para los padres, la línea de mantener relaciones coitales frente a los gemelos fue algo que se hubiera sumado como un evento confuso e igual de agresivo que Brenda ya estaba viviendo en sus visitas al John Hopkins con el Dr. Money.

De las sesiones que buscaban orientar a los gemelos en una sexualidad sana, y así una vida adulta plena y feliz, Jane Fontaine (la esposa de David), refiere que en 1989 tras ver juntos un documental sobre la tortura de la CIA que implica electroshock a los genitales de las personas, David le conto:

Hay algunas cosas que no quiero recordar" [...] Estaba llorando sobre [algo que hizo] John Money. [...] David dijo, el Dr. Money le hizo ir a cuatro patas e hizo <a> Brian ir detrás de su trasero. Ellos estaban siendo fotografiados. "Brian habla [...] "Es muy difícil -No entiendo por qué por su teoría fuimos forzados para hacer eso". (Colapinto (2004) p. 87-88.)

Money no solo les pidió a los padres que modelasen desnudos y que tuvieran relaciones coitales frente a los niños, sino que, de acuerdo a su teoría, los niños debían experimentar juegos sexuales de imitación a la copula, ya que según Money, los niños en la tribu australiana crecían sin patologías relacionadas a la sexualidad, o alguna otra, y esto se debía al conocimiento de los órganos genitales, su función, y en especial su "entrenamiento" o practica de juegos que buscaban imitar el comportamiento sexual adulto.

[...] "jugar en los movimientos y la copulación de empuje", que Brian recuerda que el Dr. Money introdujo por primera vez cuando los gemelos tenían seis años de edad. Money, dice, haría que Brenda asumir una posición a cuatro patas en su sofá de la oficina y hacer que Brian venga detrás de ella en sus rodillas y coloque su entrepierna contra sus nalgas. Variaciones sobre la terapia incluyen Brenda acostada de espaldas con las piernas abiertas y Brian tumbado encima de ella. Al menos en una ocasión, Brian dice, se dedicaban a esta parte de la terapia." (Colapinto (2004) p. 87.)

Esta actividad que realizaba el Dr., en psicología John Money tenía como motivo el dar ejemplos y proveer de experiencias a los niños del rol de género que debían adoptar, puesto que con esta experiencia más la información transmitida por la voz de sus explicaciones de las imágenes eróticas y pornográficas, como monográficas

de las diferencias anatómicas, Money esperaba que cada niño se identificara con su sexo con la mera comparación, y así quisiese seguir dichos papeles de género, asumir el sexo que se le ha asignado. Por lo que para el caso “Joan”, era de gran importancia cerciorarse de que el objetivo se estuviera cumpliendo, ya que la información previamente adquirida sugería que Brenda no estaba aceptando el sexo de mujer y el rol femenino.

Para un niño, las prácticas y movimientos de la copulación, del comercio sexual son tramitados como un sojuzgamiento de una persona a otra, es decir, una agresión para someter. Hasta ese punto Brenda únicamente había visto fotos, de personas desnudas, personas en un intercambio sexual, había visto videos y escuchado las explicaciones de estos a través del Dr. Money. Hasta que decidió llevarlo al otro nivel, en el que su sujeto control Brian y, su sujeto experimental Brenda, realizaran la mímica coital, para que cada niño asumiera y se identificara con el rol de género, el masculino y el femenino y así estar en concordancia con el sexo asignado a cada uno. Para Bruce o Brenda y para Brian, el realizar dicha mímica, era estar pasando la línea del incesto, una línea que gracias a la crianza de sus padres, y a la imposición del ideal del yo, que se convirtió en el superyó, es una línea que no podrían cruzar. Si Brenda sentía pena y vergüenza al ver pasear a su madre desnuda en la casa, o el ver a sus padres jugar desnudos en el río, ver desnudo a su hermano Brian no era nada nuevo, puesto que había crecido con él y los habían bañado juntos por años, aunque el hecho de haber sido forzados a tener contacto genital para imitar el coito, era algo que sobrepasaba la comprensión de los niños.

Se les estaba motivando, y obligando a cruzar la raya del incesto, que gracias a la represión, es una línea que con la superación del complejo de Edipo, se abandona la masturbación, y el abandono de buscar obtener la satisfacción sexual con los padres, como con algún otro miembro de la familia.

Además de la mímica coital, para la reasignación sexual, se debía de completar el proceso de la apariencia física, a través de cirugías que darían la apariencia genital de la vagina a la zona genital en Brenda.

Money pasó a explicar que los médicos podían operar sobre ella para que pudiera orinar normalmente. [...] "¿Cuántos años va a ser cuando estés lista para eso [la operación]?", Preguntó Money.

"Brenda [...] "No lo sé"."

"Money sugirió que Brenda estaría lista en su próxima visita, cuando tenga ocho años, a un año de distancia. Brenda dijo nada. Money habló sobre el largo y tendido sobre el "doctor de la bata blanca", que podría "arreglarlo ahí abajo". Finalmente Brenda encontró su voz."

"Yo no hare eso", dijo."(Colapinto (2004) p. 92 – 93)

El objetivo del tratamiento era el de dar la estética genital más cercana a la apariencia genital femenina, es decir, que Brenda tuviese unos labios superiores e inferiores, con un clítoris, y un canal vaginal, era sumamente importante para que Brenda, aceptará su condición como mujer, y así la "obligue" a disociar a su cerebro y pueda asumir su identificación. En esta disociación, las hormonas además de ejercer un efecto directo en el cuerpo y su apariencia, también buscarían cambiar el pensamiento de Brenda, ya que su cerebro al captar estrógenos, estaría con mayor predisposición a una conducta estral, o "femenina", mediante la cual buscaría la unión con una pareja masculina, según Money, esto sería una de los varios efectos a producir con el tratamiento endocrino, el que Brenda se sintiese mayormente atraída hacia los varones.

El anuncio de la cirugía, que tenía por objeto el "arreglar" la apariencia genital, sería un asunto ilusorio, de una representación que únicamente sería uno más de los intentos por someter a Brenda a la opinión del experto, una cirugía estética correctiva, que funcionaría como accesoria para el fin último de darle la apariencia y las bases "fisiológicas" a Brenda para que por fin aceptase que era una mujer, y que debía vivir con los roles femeninos dentro de la sociedad.

Además de las cirugías, Brenda debía comenzar un tratamiento endocrino el cual le daría un cuerpo con apariencia femenina, gracias a los efectos de los estrógenos, efectos que buscaban ser iguales a los caracteres sexuales femeninos.

“EN EL VERANO DE 1977, [...] el doctor Money había hablado con ella sobre la medicación que pronto necesitará para llegar a ser una "chica normal". Se refería a los estrógenos, [...] Al igual que la cirugía vaginal, [...] final de su año de sexto grado en Agassiz Drive, su padre trajo un paquete de pastillas y le dijo que empiece a tomarlos.”

"¿Cómo para que este medicamento?", Preguntó.

“Ron, que luchaba por la mejor manera de decirlo, por fin se le ocurrió: "Está para que uses un sujetador.”

"Le dije: '¡No quiero usar un sujetador! ' ". (Colapinto (2004) p. 129)

El tratamiento endocrino, debía ser iniciado años o meses antes de que Brenda entrase a la edad puberal, para que cuando empezase a hacer efecto los estrógenos, los caracteres sexuales secundarios femeninos se presentasen como “naturales”, al tiempo que se esperaba que Brenda tuviese estos cambios como cualquier otra mujer de su edad.

Para el psicoanálisis, la sexualidad siempre está presente en la vida anímica del sujeto, aunque en la fase de latencia, se encuentra apaciguada, a penas latente, la cual se expresa a través de la satisfacción de la pulsión por medio de comportamientos socialmente aceptables, como el deporte o el baile, a través de la socialización con diferentes personas.

El caso con Brenda Reimer era que ella no tenía amigos, ni había permanecido por mucho tiempo en grupos de pares como los Scouts, Brenda vivía aislada, solo podía jugar con su hermano, con el que intercambiaba ideas, golpes, o tomaba sus juguetes para divertirse con estos. El placer que obtenía de la acción muscular en sus peleas con su hermano o con las peleas en la escuela era su forma de obtener satisfacción de la pulsión sexual latente.

5.4.5 Etapa Genital

Para Brenda, el anuncio de la cirugía y la imposición del tratamiento endocrino, sería únicamente unas formas más de las muchas en las que estaba siendo violentado, sometido al tratamiento del tabú de John Money. Por lo que además de resistirse, los efectos de los estrógenos, como de las promesas del cambio estético tras la cirugía se experimentaban como angustiantes, amenazantes u ominosos.

El estradiol es derivado del estrógeno, el cual es activado por vía oral, este tratamiento comenzó a sus doce años de edad [...] *comenzó a tomar las píldoras. [...] la medicación diaria 0,02 miligramos de etinilestradiol, más tarde aumentó a 0,75 miligramos.* (Colapinto (2004) p. 131).

Con el tratamiento endocrino que busca generar los cambios en los caracteres sexuales femeninos para que la apariencia pueda emparejarse con la identificación, en Brenda Reimer no tarda en surtir efecto el tratamiento:

Money continuo con el reprogramación del programa filogenético en “Brenda”, esto para mantener un ritmo adecuado entre la crianza y los cambios físicos, es decir, la apariencia y la identificación juvenil de género. Para su teoría, las hormonas tienen otro efecto, el de suplir la ola de hormonas naturales que no se presentaron debido a la falta de testículos, con esta ola se estará promoviendo el reloj biológico y el erotismo puberal, que surgirá del efecto hormonal y de la morfología dimorfa de una mujer joven.

[...] un par de pechos brotaron del pecho de Brenda junto con un acolchado de grasa alrededor de la cintura y las caderas. Los cambios causaron su profunda mortificación. En un intento de disfrazar la creciente feminización de su figura, ella comenzó combates prodigiosos de comer. Con varios conos de helado todos los días, su cintura aumentó a cuarenta pulgadas. La grasa añadida ayudó a camuflar sus pechos y caderas, pero ninguna cantidad de atracones podía ocultar ciertos cambios fisiológicos que se empezaron a acelerar en su ella ese otoño (Colapinto (2004) p. 131).

Los cambios físicos se estaban produciendo en Brenda, lo cual era lo esperado por Money y su equipo para el adecuado seguimiento del caso. Esperando que con estos cambios, se despertase en Brenda un deseo por escoger y así poder unirse con algún muchacho. Como uno de los resultados de la identificación femenina.

Otro de los objetivos del tratamiento de Money, era que Brenda interactuara con los compañeros de su clase, formase grupos, tuviese amigos de ambos sexos, en su mayoría mujeres. Y a partir de esta socialización, "Brenda" pudiera relacionarse románticamente con algún chico de su escuela.

[Colapinto pregunta] *cómo te habías sentido como Brenda, viendo a sus compañeros de clase formar parejas románticamente. Él pensó por un momento. "Supongo envidia", dijo finalmente. "Esta gente parecía que sabían a dónde pertenecían. No había lugar para mí para sentirme cómodo con nadie ni nada."*(Colapinto (2004) p. 127)

Brenda Reimer no tenía un grupo al que sentirse perteneciente, no tenía con quien relacionarse, establecer lazos y con estos identificarse parcialmente con otros sujetos con los que pudiera decirse "me parezco" a esta persona, comparto pensamientos, sentimientos, ideas, similitudes con alguien. Únicamente tenía a su hermano, el cual por un lado se distanció de ella en la escuela por su supervivencia escolar, y por el otro los adultos alrededor de ambos veían las similitudes o parecido entre ellos, pero insistían en remarcar la diferencia de la crianza, la vestimenta, los juegos que podían establecer, el género que debían asumir.

Hasta que Brenda Reimer entro a estudiar la secundaria, pudo experimentar lo que era ingresar a un grupo. En la primaria ya tenía la fama de lucir y comportarse como un niño, un marimacho, cuando a punto de iniciar un nuevo año, el primero en la secundaria, tuvo un engrosamiento de voz, lo que la hizo destacar aún más en su apariencia hosca, diferente, y discordante al de una "dama".

[...] *Ella fue inmediatamente desterrada a la periferia más alejada de la vida social en Glenwood, donde tomó su lugar entre una colección desordenada de los inadaptados de la escuela. Una niña era un intersexual. Otro llevaba un complicado aparato ortopédico de metal y el zapato construido para acomodar la pierna derecha unos tres pulgadas más corta que la izquierda. Otra, Esther Haselhaur, sufría de síndrome de Poland's, una anomalía congénita de nacimiento que había impedido su crecimiento, en parte marchitado por un lado, y retrasó completamente su crecimiento de su seno derecho. Esther recuerda que ella sintió una afinidad inmediata con Brenda (Colapinto (2004) p. 132)*

Entre el grupo de “inadaptados”, se empezó a lograr el objetivo de relacionarse e identificarse con mujeres, así como la posibilidad de que Brenda se relacionase con varones.

Desde Freud, la relación con otras personas ajenas al grupo familiar es muy importante, puesto que es en este punto en el que sujeto, se aleje del incesto, y también busque quebrar otras normas, y a su vez busque establecer ligas con otras personas. Es decir, establecer identificaciones diferentes y variadas a las que ha establecido con su familia, el ahora puberto, tiene que empezar a diferenciarse de sus padres, y otros miembros de la familia. Lo cual el grupo de “inadaptados” le acoplo bien a Brenda, porque fue su convivencia con ellos en donde pudo sentir un alivio de que podía saberse diferente de la mayoría de sus compañeros, como lo había estado en lo que podía recordar, en las diferencias que noto y que pudo establecer estos vínculos con los que podía identificarse, ya que todos eran rechazados en clase, eran inadaptados, todos tenían un nombre propio, además de un nombre del médico que los había renombrado al adoptarlos, como un transexual, como síndrome de Poland's, problemas de ortopedia, y el de Brenda, el de reasignación sexual, aunque “ella” no supiera que nombre había adoptado.

5.5 Categoría: Femenidad / masculinidad

El objetivo de todo el tratamiento de John Money era que Brenda al ser reasignada como mujer, y al ser criada como tal, se identificase en el género femenino en la juventud y en la vida adulta.

Por lo que Brenda vivió en la constante lucha entre lo que sentía y lo que se le decía que tenía que ser. Por un lado sintiendo ser como su hermano, un varón, y por el otro lado, el mundo le exigía que se comportase y fuese feliz siendo mujer.

[...] *'¿No hay nada de malo en mí, ¿por qué esta gente quiere cortar en mí?' Y en retrospectiva, ella tenía razón. 'Soy un niño, soy un varón, por lo que en ese sentido, no hay nada de malo en mí; pero anatómicamente, si soy una chica, entonces no hay nada de malo en mí.' Así que este es el enlace que ella en. 'Si admito que soy un niño, entonces tengo que admitir que hay algo mal en mí anatómicamente, ¿Qué pasó?'* (Colapinto (2004) p. 123.)

Ante esta secuencia lógica a la que llego, Brenda se preguntaba ¿Que soy, quién soy? Soy Hombre o soy mujer queriendo responderse, que sus psiquiatras, sus padres, o quien fuese, le explicase qué había sucedido con él. Algo que por la consigna o tabú de Money, estaba prohibido hacer, el contarle la verdad sobre su nacimiento y lesión, así como el posterior desarrollo, el seguimiento del tratamiento. Para la línea que Money había marcado en las psiquiatras, y el personal profesional que estaba involucrado en el caso, como los padres, esta pregunta que Brenda se hacía podía indicar el avance que se había estado esperando, ya que ante esta, se tenía la posibilidad de que cediese a la presión y aceptase los cambios físicos hormonales como de las cirugías estéticas correctivas.

Para el psicoanálisis, la pregunta si sería un avance, pero no por el camino que el tratamiento psiquiátrico que estaba alineado a los mandatos de Money, sino a la demanda, a la pregunta en sí de "Brenda" o Bruce, el sujeto que era el paciente. El camino que se pudiera haber rectificado, sería el de encontrar una voz la del sujeto,

para que pudiese en su momento con el conocimiento de la verdad sobre su vida, decidir sobre si asumir un papel femenino o masculino, a diferencia de imponerlo.

La presión que vivía del ideal del yo, y del superyó que se había formado en Brenda de comportarse como mujer.

"Me acuerdo de estas chicas echaron un vistazo a cómo estaba vestido, y me dijeron: '¡Tenemos que llevarte de compras!' [...] las muchachas peinaron los bastidores para Brenda [...] Brenda le preguntó a Janet por algunas lecciones sobre cómo alterar sus angulares, su zancada de pistoleros, que desde el jardín de infantes habían sido una fuente de tal hilaridad entre sus compañeros. Janet le mostró a Brenda cómo equilibrar un libro sobre su cabeza para practicar enderezar su columna vertebral y suavizar su paso. "Fue poco natural", recuerda David. "Conseguí ir todo tenso después de un tiempo. Pero se esperaba que caminará de esa manera, así que traté de hacerlo". (Colapinto (2004) p. 145)

Los esfuerzos de Brenda empezaron a notarse cuando Brenda noto gran presión, por un lado la casi inminente ruptura del matrimonio de sus padres, por otro lado la presión del equipo local y de John Money en que se comportase femeninamente, además de la nueva identificación con sus amigas de la escuela.

[...]Para Brenda, su Madre continuo la vigilancia para detectar signos de feminidad, se volvieron intolerables; para Janet, la visión de Brenda en sus ropas de chico y el pelo enmarañado y parecían reproche tácito e insoportable para la decisión que ella y Ron habían hecho casi trece años antes. A principios de marzo, McKenthy señaló quejas de Brenda "que nada lo que hace agrada a su madre que critica y le grita a ella todo el tiempo. (Colapinto (2004) p. 178)

Ante la herida narcisista del hijo discapacitado, surge la reacción hostil de los padres, puesto que no pudieron proteger a su hijo, y por lo tanto a ellos mismos, es así que surge una recriminación y por lo tanto un intento de recibir un castigo, pudiendo ser ante algo externo o sobre el hijo, o sobre sí mismos. Ron buscaba

ahogarse con el alcohol y aislarse de la familia, una forma de ignorar y agredir a Brenda. Janet tuvo un intento de suicidio, además de que dirigía insultos directos contra Brenda. El hecho de que Brenda no pudiese comportarse femeninamente como una dama todo el tiempo, así como el silencio que los había absorbido en un embudo de depresión que los estaba consumiendo.

"Ella me dijo que limpiara la nevera", David dice, "Yo solía <hacer> tanto esfuerzo como sea posible, pero no fue de su agrado. Grité, ' ¡Estoy haciendo lo mejor que puedo! "Ella tiró una caja de cereal en mi cara. Me lancé hacia ella. Ella estaba dispuesta a pegarme, me agarró la mano y la empujó. Mi madre dijo: '¡Esto <se lo> voy a decir a tu padre!"

La Dra. McKenthy [...] registra el caos en el que la familia se había hundido: Ron estaba bebiendo cantidades inquietantes de whisky; Janet y Brenda estaban constantemente en sobre la garganta de la otra; y ahora Brenda y Brian, también estaban en guerra abierta, luchando todo el tiempo."(Colapinto (2004) p. 178)

Es el ideal del yo, el necesario para que se instale la represión y a su vez, el superyó que le exigirá al yo del sujeto, medirse ante la energía pulsional y cumplir con las normas y convenios sociales, es decir, lo que se espera de uno. Aunque este ideal siempre será inalcanzable, aunque para un escrutinio tan férreo que se posiciona como en este caso sobre Brenda, "la hija" que representa la castración hecha realidad, la verdadera dirección del ideal viene de los padres hacia los padres, como resultado, se vivió una escalada de agresión que se había contenido por años, ante esa herida narcisista que se desveló con la lesión original de la ablación y que se incrementó con el tratamiento de la reasignación sexual el cual no lograba mostrar los efectos prometidos y proyectados.

Como uno de sus esfuerzos por ser femenina en contra de lo que sentía fue asistir a un baile de la secundaria:

Tales sentimientos de duda, que Brenda había expresado siempre en sus sesiones de terapia, siempre habían sido despedidos por sus terapeutas.

[...] *"Estos psiquiatras y psicólogos se mantienen diciendo que se trataba de un 'sentimiento confuso normal'", dice David. "Hay una sensación de que va más allá de eso, pero la gente te está diciendo lo que estás pensando. Y sólo tú sabes lo que estás pensando. Te hace sentir aún más loco"* (Colapinto (2004) p. 146-147).

Brenda sentía que algo no estaba correcto en las sensaciones que sentía al estar intentando relacionarse románticamente con un chico, lo cual intento expresar y hacerse oír con sus psiquiatras y psicólogos con los que estuvo en contacto a lo largo de los años. Como el programa de Money mantenía que se debía ignorar la condición real del nacimiento como Bruce, y que eventualmente se identificaría como mujer, los “expertos” respondían que era una situación normal y que se debía ignorar.

La construcción de la feminidad, es un proceso complejo, en el que la niña vive la bisexualidad, es decir, ama a ambos padres, aunque con el conocimiento de la diferencia anatómica surge el complejo de castración, y después al complejo de Edipo. Ya que la niña al notar la diferencia anatómica se le ha arruinado el placer que obtenía de la masturbación, y empezara a buscar similitudes con otras personas, hasta llegar a la madre a la que consideraba fálica, potente y completa, con ese conocimiento la culpaba, la odiaba y buscaba eliminarla, para tomar su lugar ante el padre. Aunque tampoco se viviría así, ya que ella si sentía un profundo sentimiento en contra de su madre por haberle hecho algún daño, pero no buscaba su eliminación para así quedarse con el padre y acceder a él y tener un hijo de él, Bruce al vivir como Brenda nunca quiso tener hijos, y mucho menos con su padre, lo que ella buscaba era identificarse con él como modelo a seguir.

5.5.1 La verdad sobre “Brenda”

La situación seguiría su curso alarmante de no ser por el trabajo de la última psiquiatra (Mary McKenty) que aconsejó y preparo a los padres en varias sesiones a decirle la verdad a Brenda si seguía negándose a la cirugía, su endocrinólogo estuvo de acuerdo con dicho plan, por lo que en el último intento de la familia y del Endocrinólogo, el Dr., Winter en el que buscaba convencer con mucha presión a

Brenda para que tomase una decisión sobre la fecha de su cirugía y ante la inamovible decisión negativa de Brenda, los intentos pararon, y Winter envió a Brenda a su casa, esa tarde del 14 de marzo 1980 Ron se encargó de recogerla de la consulta y de decirle la verdad.

"Él sólo comenzó a explicar, paso a paso, todo lo que me había sucedido", dice David". Él me dijo que yo había nacido un niño, y sobre el accidente cuando estaban tratando de circuncidarme, y la forma en que vi todo tipo de especialistas, y llegaron al mejor consejo que tenían en el momento [...]

"Hoy David dice que las revelaciones despertaron muchas emociones dentro de él - la ira, incredulidad, asombro. Pero una emoción hizo caso omiso de todos los demás. "Me sentí aliviado", dice. "De repente, todo tuvo sentido por qué me sentía como lo hacía. Yo no era una especie de bicho raro. Yo no estaba loco".

"Brenda tenía una pregunta para su padre, que se refería a ese breve lapso encantado de ocho meses inmediatamente después de su nacimiento, el único período de su vida cuando ella había estado nunca, ni nunca será, totalmente intacto.

"Qué", preguntó ella, "¿cuál era mi nombre?" (Colapinto (2004) p. 179-180)

Money y el equipo local esperaban que con esta acción en el tratamiento, sobre la verdad de su condición y de toda su vida, a Brenda no le quedara otra opción más que la de poner fecha a la cirugía estética correctiva. Y así continuar con el tratamiento.

Lo destacable de ese dialogo fue la pregunta que hizo "Brenda", "¿cuál era mi nombre?", que podría ligarse con la identidad que alguna vez tuvo, el tótem familiar que originalmente le fue dado, la genealogía original que lo ligaba con su familia. Con este conocimiento, pudo comprender que su sentir siempre fue correcto a pesar de lo que le dijeron e insistieron en que era una mujer y que debía comportarse como tal. Con ese saber pudo reconocer que no estaba loco, que su estado de angustia siempre estuvo ligado a la mentira en la que vivía. Es por eso que esa pregunta, de su nombre, la que le daba una identidad completamente diferente, que

lo nombraba como hijo de Ron y Janet Reimer, y no el hijo adoptivo del Dr. Money, el que era nombrado como "reasignación-sexual".

Bruce o Brenda se planteó la decisión de mantener con el tratamiento que se le había impuesto, o dar marcha atrás, e intentar algo diferente. Fue ante este "nuevo" conocimiento, en el que por fin pudo poner una fecha para la cirugía estética correctiva, aunque una con un procedimiento y meta diferente, esta sería para darle la apariencia masculina. *La decisión de Brenda de volver al sexo de su constitución biológica fue inmediata. "Cuando tenga dieciocho seré lo que quiero* (Colapinto (2004) Pág. 181). No se preguntó si sería hombre o seguiría intentando ser mujer, a su vez puso como fecha límite sus dieciocho años para el cambio. La cuestión que lo mantuvo preocupado, y pensando que es lo que haría a continuación sería la de cómo hacerlo:

La pregunta era cómo hacerlo sin crear chismes. Consideró desapareciendo a Vancouver por un tiempo y luego regresar como un hombre que había venido a quedarse con la familia Reimer. Pero había un inconveniente obvio para este plan: "Me veo como Brian," le dijo a McKenthy. "La gente va a saber." Entonces Brenda planteó un problema aún más angustiante. Entrenado toda su vida a comportarse como una niña y de ocultar sus impulsos y sentimientos, Brenda se preguntó cómo sus padres lo tomarían cuando les revele «él» verdadero yo. "¿Qué van a decir?", preguntó ella McKenthy, "¿si salgo con una chica?"(Colapinto (2004) p. 181)

El tratamiento de Money se acabó en este punto, puesto que todas las dudas sobre las conductas femeninas que intento imitar, como sus dudas sobre si identificarse como mujer fueron desechadas al momento.

Aunque el ideal del yo, tan presente en Bruce estaba bastante presente, ya que se detuvo ante la pregunta del que pensarán las demás personas. Y en especial, qué pensarían sus padres sobre su decisión de no seguir viviendo como Brenda. La negativa de aceptar la cirugía para la apariencia femenina, probablemente tuviera

una explicación en que David además de ligarse a sus padres e identificarse con cada uno de estos, también se identificó con alguien más.

Esponáneamente, añade: 'Pero somos gemelos. Somos gemelos'.

Brenda impotente catalogó varias de las cosas físicas que la hicieron idéntico a su hermano: «son» zurdos, sus voces, sus ojos. Demasiado avergonzado para hablar directamente de sus genitales, lo dejó hasta Money para resolver el misterio de cómo dos de estos niños completamente similares podrían ser "tan diferentes" en su sexo anatómico. (Colapinto (2004) p. 8)

Siempre tuvo a su lado un espejo caminante, ambulante, y con la capacidad de devolverle sensaciones placenteras como displacenteras, era un objeto contingente y a la vez independiente, ese era su hermano Brian, el cual fungió como un ligazón constante, con el que se identificó profundamente y mantuvo esa determinación a encontrar y de aferrarse a esas similitudes, junto con la identificación con su padre, y la elección de objeto para la meta sexual a su madre.

En Junio de 1997, Brian catalogó con orgullo las sorprendentes similitudes entre ellos, comparando a David y él [...] "Tanto yo y Dave nos casamos en septiembre", me dijo. "Ambos tienen un perro y un gato. Ambos son trabajadores de la fábrica. Ambos hacen alrededor de la misma cantidad de dinero. Los dos nos gusta ver Biography, 20/20, Fifth Estate, 60 minutos. Tanto amor a Elvis. En cierto modo, Siempre hemos sido mi hermano y yo contra el mundo." (Colapinto (2004) p. 259-260).

En un esfuerzo por mantenerse juntos, unidos, inseparables, tal vez, manteniendo ese nudo narcisista que los gemelos mantuvieron a lo largo de su vida, Brian intentaba explicarse las similitudes casi "casuales". La identificación que David siempre sintió y se mantuvo frente a la sociedad, probablemente tuviera base, como fuerza a lado de Brian, de su gemelo que si estaba siendo criado como hombre, era ese objeto que estaba creciendo, mientras que él era el espejo distorsionado, que por mucho que intentaba reflejar al objeto, el medio lo distorsionaba más y más,

aunque en el fondo de la imagen se reflejaba a ese objeto, que en apariencia estaba completo.

Mes y medio después de que hablara la verdad, la familia acudió a una reunión familiar con “Brenda”, puesto que no se había hecho ninguna acción para cambiar su sexo o género en el que vivía ante la sociedad.

Brenda no tuvo más remedio que ir a la fiesta con atuendo femenino: un vestido, zapatos rojos, pantimedias, maquillaje, y con estilo corto, imitación abrigo de visón blanco que Janet había comprado especialmente para la ocasión- y, tal vez, como último aliciente para Brenda permanezca en el sexo que habían elegido para ella. Pero la humillación de desfilarse ella públicamente como una niña, ahora que sabía la verdad, era demasiado para Brenda. Después de haber prometido cambiar de sexo en tres años, ahora se trasladó hasta la fecha límite. "En dos años", dijo a McKenthy un día después de la fiesta, "Quiero verme como un chico. Me gustaría un bigote."(Colapinto (2004) p. 181-182).

Se sintió humillada, puesto que ahora sabía que no era una mujer, y el tener que seguir viviendo como tal, usando la vestimenta, maquillaje, y comportarse ante un público, el de la familia, como mujer, no pudo con eso. Lo que lo motivo a adelantar el cambio. Su identificación se reafirmaba en lo masculino.

Para el psicoanálisis, “Brenda” siempre vivió desde una actitud activa, dominante, buscando sobresalir y mantenerse al frente, lo cual socialmente para David se podría emparejar con el hombre, es por eso que el comportamiento de Brenda siempre fue discordante, disonante, dispar a la crianza que se le había impuesto. Ahora, con su decisión de “volver” al sexo hombre, y del género masculino, Brenda o Bruce se sentía “libre”. Libre ante los ojos vigilantes de sus padres, de sus maestros, del equipo local que lo atendía, de sus compañeros, vecinos, de la sociedad, una vigilancia que siempre buscaba la falla en su comportamiento femenino.

Después de la fiesta de compromiso de su tío, en la sesión con McKenthy decidió adelantar su transición lo más pronto posible, teniendo tres opciones para tener un nuevo nombre:

[...] *No quería volver a su nombre de nacimiento, [1] Bruce, que ella consideraba un nombre para "geeks y nerds."* Había llegado con dos opciones. Le gustaba [2] *Joe porque no tenía pretensiones: que era un nombre para un hombre común. También pensó en llamar a sí mismo [3] David, después de que el rey bíblico y el asesino del gigante. "Me recordó el tipo con las probabilidades en su contra", dice David, "el tipo que se enfrenta a un gigante de ocho pies de altura. Me recordó al coraje."* (Colapinto (2004) p. 182).

Sus tres opciones de nombre, son significativos, el primero, su nombre original, Bruce teniendo en cuenta esa historia personal, representaba el nombre de un perdedor, de un "nerdo", lento y débil, el perdedor que lo perdió todo, por esa razón descartaría ese nombre. El segundo, Joe el que podría ocultarse entre multitudes, y así intentar olvidar todo lo que había vivido. Y por último, el de David, sobre la historia bíblica que asocia con coraje, para enfrentarse a gigantes monstruos, como lo había hecho el ante su infancia abrumante y literalmente castrante, puesto que había perdido un órgano importante, pero en el afán de protegerle se le intento dar todo, como Levin (2003) referiría, "un hijo desvalido, un amor desmedido", una vida y sexualidad diferente para así, lo que al final significo todo y nada, puesto que solo había hecho mella en su historia, en sus experiencias, *Brenda dejó la decisión final a sus padres, que eligieron el nombre de David* (Colapinto (2004) p. 182).

La decisión del nombre quedo en sus padres, en un acto simbólico, significativo en el que pedía a sus padres a ser re historiado, re novelado, para ser reconstruido. A través de un bautismo lleno de significados para David, puesto que ahora volvía a ser hijo de sus padres, podría ser un miembro de la familia Reimer y no un extranjero ajeno a todo grupo social y familiar. Ante este nuevo acto, se abrirían las posibilidades para reelaborar las diferentes etapas que anteriormente experimento

con demasiada angustia, lo que le permitiría llegar a una sexualidad genital ante los futuros cambios.

A sus quince años de vida, hizo su gran debut público como un niño entre su familia extendida, presentándose como David, la ocasión fue la ceremonia de la boda y la recepción de su tío.

Con cinta para aplanar los pechos que aún sobresalían de su pecho, David se puso una alineada camisa blanca, una corbata oscura. Y traje gris carbón idéntico a su hermano Brian. No fue fácil, dice David, para salir como un niño por primera vez delante de tías, tíos, abuelos y amigos. Sabía que toda la familia había sido informada desde hace mucho tiempo acerca de su cambio de sexo como un bebé, pero este conocimiento no lo hace más fácil para él, entrenado por tanto tiempo para jugar la pequeña dama delante de los familiares. Sin embargo, determinó levantarse delante de la multitud, bailó con la novia y varias de sus damas de honor. "Feliz", la Dra. McKenthy escribió en sus notas de la sesión con David dos días más tarde, "la boda un éxito." (Colapinto (2004) p. 183).

Como Brenda era tímida, hosca y difícil de tratar, como David se atrevió a bailar, a divertirse, a sentirse como realmente se sintió siempre, con un cuerpo lo más acorde a como se sentía en su interior. Por lo que inicio otro tratamiento hormonal, esta vez por decisión propia, y con el objetivo de masculinizarse.

David comenzó a recibir inyecciones de testosterona. Pronto se contaba con un crecimiento de la pelusa del melocotón en las mejillas y la barbilla, y él creció más de una pulgada de altura. El 22 de octubre 1980 se sometió a una mastectomía doble, después. Decidió esperar hasta el verano siguiente, hasta que terminó décimo grado antes de cualquier cirugía adicional (Colapinto (2004) p. 183).

Identificándose como hombre, con un nombre, el de David, con el cual se está reeditando su historia, es a partir del nombre del rey que pudo reinventarse y salir airoso. Fue a partir de desvelar poco a poco aquella historia que se había mantenido oculta por años, que David pudo continuar con su vida. Posteriormente se sometería

a una cirugía de falo plastia, la cual le daría un pene, aunque no con la capacidad para la erección.

La fase fálica pudo ser reeditada gracias a que, cuando David cumplió dieciocho años de edad, entró en posesión del dinero del fideicomiso que tenía a partir del acuerdo extrajudicial entre los Reimer y el hospital donde sufrió el accidente que lesionó sus genitales.

[...] Para 1983 el dinero había crecido a más de ciento setenta mil dólares [...] Con la esperanza de "lazar algunas señoritas" [...] compró una camioneta tuneada. Equipado con un bar, televisión, y una alfombra de pared a pared, que rápidamente fue apodada "El Shaggin' Wagon" < (La camioneta para fornicar) >."

"David no hizo ninguna fornicación en la camioneta... Su repentina popularidad con lo que ahora era el sexo opuesto introdujo un terrible dilema, porque sabía que su pene no se parecía ni realizado como la cosa real (que era incapaz de convertirse en erecto). "¿Cómo se puede siquiera empezar a salir?" David dice, recordando este período de su vida. "No puedes. Estás tú en una situación tan embarazosa". (Colapinto (2004) p. 186).

David pudo reeditar la fase que había experimentado con mucha agresión que descargaba en contra de otros niños, para así intentar demostrar que como Brenda, también tenía la capacidad, la fuerza y la potencia para hacer lo que los varones podían hacer, pero que a las niñas, por ser niñas, es decir, por estar castradas se les negaba intentar. Con este fideicomiso, David pudo comprar un auto, el cual lo representaría en potencia, lo representaría en imagen viril, con un atractivo que pocos chicos de su edad tendrían. Aunque para David, lo importante y que intentaba ocultar y compensar con la camioneta, era su impotencia para poder lograr la meta sexual.

Fue a través de estos cambios, en donde David pudo plantearse a obtener placer de la pulsión sexual. Cuando logró concertar una cita con una chica de dos años menor que él, de dieciséis años de edad. Aunque David tenía una ansiedad bastante

elevada debido a que sus temores sobre lograr la meta sexual, sería imposible en su actual estado.

[...] *¿Qué demonios va a pasar cuando quiere ir más allá de un beso? ¿Cómo voy a manejar eso?*", desarrolló una estrategia para detener sus encuentros sexuales antes de que se convirtieron en demasiado íntimo: bebía mucho y luego decía, *estoy cansado, voy a pasar de esto ahora.* (Colapinto (2004) p. 187)

Ese episodio no acabaría bien, puesto que en ese intento de vivir como un adolescente varón, y tal vez satisfacer la pulsión sexual logrando la meta con una chica menor que él, intentaba encubrir su falta de potencia sexual a través de la bebida, como lo hiciera anteriormente su padre ante su incapacidad de proteger a su familia. Es así que David, estaba acercándose a cumplir la pulsión de muerte. No al grado de morir por una ingesta de alcohol, pero sí de exponerse ante diferentes posibilidades que lo dejarían vulnerable.

Sería hasta antes de cumplir veintidós años, en el que pasaría por otra cirugía, una operación de doce etapas, en trece horas se realizó la operación con tres cirujanos, un procedimiento conocido como micro vascular derecho, una reconstrucción radical del colgajo de la arteria del pene, con una operación en la que la carne, nervios, y una arteria de la muñeca derecha que se unía al codo se cortó para su injerto, en un tubo para construir la nueva uretra y el cuerpo principal de su pene, y un segmento de cartílago se injertó de una de sus costillas izquierdas para dar soporte estructural al nuevo órgano genital.

A pesar del largo tiempo de recuperación, David estaba encantado con los resultados, que eran incomparablemente mejor que su anterior faloplastia. "Yo estaba conduciendo por la calle después", dice David, "y yo sólo empecé a llorar." (Colapinto (2004) p. 190).

David, por fin podía experimentar lo que por tantos años se le había negado por una lesión muy antigua, junto con la serie de procedimientos, entrevistas, presiones y

coacciones, todo a través de la mentira para hacerle creer que era una mujer. David cuando pudo sentir como su libido podía hacer un efecto fisiológico en su nuevo pene, y experimentar esas sensaciones placenteras, fue cuando lo abrumo, y se expresó con lágrimas.

5.5.2 Masculinidad

Este proceso de feminización, y el de inversión es el tratamiento que las psiquiatras que estuvieron participando en el tratamiento de Brenda querían que tuviese lugar, o por lo menos esos fueron sus intentos de dirigir o intentar controlar el tratamiento, lo cual solo sirvió para llevar al límite la situación, puesto que con la línea que marco el experto y reconocido investigador y doctor en el tema, causo en Brenda una sensación constante de estar frente lo ominoso.

El proceso de feminización no se dio en “Brenda” o Bruce Reimer, debido a que nunca se identificó como mujer. Eso dejaría lugar a que la masculinización en David si se logró. Para Freud la masculinización o feminización son procesos que se dan después del Edipo y de su sepultamiento. Para David Reimer, el ser masculino, o mantener una actitud activa frente a toda circunstancia sería algo que lo atravesaría toda su vida. Es por eso que el 5 de mayo del 2004, tras una fuerte sacudida psíquica, algo que experimento como un fuerte cuestionamiento a su masculinidad, a su potencia y virilidad, ante su castración, no pudo más y se suicidó, Colapinto habla de tres factores que facilitaron su suicidio:

[1] [...] *duro trabajo como conserje en un matadero, peligroso [...] un trabajo agotador durante el turno de noche, pero David lo vivía; el trabajo le dio un sentido de orgullo. Él fue capaz de mantener a su familia sobre su salario y disfrutó de la camaradería de sus compañeros de trabajo. Así que fue una fuente de preocupación cuando la planta cerró hace unos años, y David fue despedido* (Colapinto (2004) anexo. p. 12).

Para David la segunda cirugía de falo plastia, le dio un pene que cumplía con las funciones fisiológicas para la micción y la satisfacción de la meta sexual, de esta

forma se restituyó la castración física, aunque la imaginaria, la de las representaciones del superyó omnipotente que se había instalado por años en su crianza lo seguía constituyendo con una masculinidad frágil, siempre cuestionada, es por eso que su trabajo en un matadero (años atrás, su padre también había trabajado en un matadero), y la camaradería con sus compañeros de trabajo, hombres que pasan por los mismos riesgos y aguantaban ese trabajo arduo. Con todo eso David pudo mantener a su familia de cinco, hasta que el velo imaginario que lo sostenía como hombre duró y sostén económico de su familia, es decir, de protector, como esa imagen activa que se identificó con el objeto que era el padre, esa imagen cayó, por una situación que no estaba en posibilidad de evitar.

[2] *Nunca encontró otro trabajo a tiempo completo. Él no tiene que hacerlo. Los beneficios procedentes de "As Nature Made Him" trajeron a David una cantidad sustancial de dinero, [...] Si alguien necesitaba las distracciones de empleo regular era David. Él comenzó a detenerse en su horrible pasado y obsesionarse con las dificultades de su futuro incierto (Colapinto (2004) anexo. p. 12).*

Aunque no encontraría otro trabajo que lo ocupase en un horario de tiempo completo, el papel de sostén económico no se veía amenazado, gracias a las ganancias que recibió por su biografía. Lo que sostenía a David era su trabajo que requería mucha exigencia física, de poder demostrar que se mantenía atento, fuerte y resistente, como todos los otros hombres con los que trabajaba, era el velo del trabajo y su ocupación, lo que lo mantenía creyendo cumplir con las exigencias de la masculinidad. Al no tener eso, los cuestionamientos sobre su capacidad, su potencia, su virilidad y hombría estaban en juego, contra eso David no podía dejarse caer. En este punto algo terrorífico se estaba materializando.

[3] [...] *Una empresa de negocio mal aconsejado que involucra máquinas expendedoras de fábricas fue a la quiebra; poco después, David invirtió unos \$ 65,000 en un campo de golf local propiedad de un hombre acusado de estafar más tarde a varios inversores. David se enfureció comprensiblemente al encontrarse la*

víctima de un presunto estafador y se hundió aún más en la desesperación (Colapinto (2004) anexo. p. 12-13).

Ante la idea de que se le cuestionara desde la posición superyoica, la que le recordaba que no era un hombre, que debía haber sido una mujer, o que era un hombre incompleto, David tomo riesgos financieros para demostrarse ser un hombre temerario ante grandes cantidades de dinero, para poder levantar negocios que le resultarían bastante lucrativos. Esa demostración económica, sería una representación fálica de potencia, de capacidad de la cual busco ser representado, aunque como no pudo apalabrarlo, el acto fue cargado con la significancia del falo, del poder, de ese algo que no tenía pero que buscaba demostrar tener o reponer. Aunque ante el fraude experimentado y el fracaso de la empresa de máquinas expendedoras (interés que se podría ligar hasta su infancia, ya que le gustaba desarmar máquinas para ver su funcionamiento, y en la preparatoria curso materias técnicas en mecánica automotriz), máquinas que producían algo, cosas, productos. Tal vez ese riesgo que tomo por las maquinas fue por el hecho que simbolizo de que con su dinero, con su potencia podría producir cosas útiles para cualquier hogar, puesto que él no era capaz de reproducirse. Cómo fuera que se diera, a David se le materializaba una situación ominosa, que le recordaba su impotencia, su incapacidad, su castración como producto del complejo de Edipo, es decir, que se le cuestionaba su hombría, la cual había estado intentando cubrir en toda su vida adulta.

[...] nada podría traerlo más cerca del borde de un miedo al abandono de su esposa, [...] Ella era central para la existencia de David, crucial para su sentido de sí mismo como un hombre [...] pero en los dos últimos años de su matrimonio comenzó a actuar por su cuenta, encontrar un trabajo en la fábrica local y caminar regularmente para perder peso. [...] estaba claramente amenazado por la creciente autonomía financiera y emocional de Jane. Jane estaba frustrada por el retiro de David [...] ella pensó que deberían separarse por un tiempo (Colapinto (2004) anexo. p. 13)

El velo imaginario de ser un hombre pleno, como sostén económico de su familia, un hombre fuerte que resistía las exigencias de un trabajo arduo como cualquier

otro hombre, el intento de la restitución fálica a través de los malos negocios e inversiones económicas, se juntó y presiono a David, para hacerse representarse como un superyó castrante, que le devolvía su incapacidad para ser hombre, o mejor dicho, demostrarse ser hombre. Por lo que, la posibilidad de separarse del objeto amoroso que lo había acompañado por casi 20 años, y que le había dado el sentido de sentirse hombre y padre, se alejara con una autonomía económica, y física, ante su imposibilidad de poder seguir proveyéndola y protegiéndola, David no soporto esa idea, esa representación de sufrir por una nueva perdida, la cual, de nuevo no había podido evitar o aminorar, simplemente se le presento, y lo sacudió, materializándose así lo ominoso, lo terrorífico de la castración, al no ser hombre, no podía ser alguien más, se estaba ante la nada, por lo que como último acto seria morir dramáticamente en la cochera de su casa.

A través de su historia, se puede observar como un hecho traumático marco y trascendió a David Reimer, desde el hecho de la ablación, a la castración, la crianza y la mentira, al desempleo, fraudes y quiebras en inversiones, así como su fracaso como esposo, como hombre que pudiera mantener su matrimonio, eso es algo con lo que David se identificaría a lo largo de su vida.

La reedición del Edipo, o tal vez su manifestación en la vida adulta, podrá ser interpretada en la elección de objeto sexual que David realizo, su madre se llama Jane, y su esposa Janet. Así como los nombres que tuvo y que pudo tener David eran altamente significativos en su historia, lo son los nombres de las mujeres con las que se ligó, se identificó en un amor lleno de ternura, cariño y búsqueda de la meta sexual, es decir, de la satisfacción de unirse con el objeto sexual.

5.6 Categoría: Narcisismo y el proceso primario y secundario

Cabe acotar que la siguiente categoría se agrega para un análisis diferenciado del desarrollo psicosexual del niño, si bien son dos procesos que se dan juntos, puesto que se relacionan entre sí para la construcción de un sujeto, por lo que para su

análisis se realiza aparte, aunque se retomaran conceptos como en las categorías anteriores.

El 19 de junio 1972 durante una visita a la Unidad de Investigación Psicohormonal, Brenda tenía seis años, se le aplicó la prueba Dibuja una persona o Machover, prueba estándar para conocer la identidad de género en una persona y la percepción que tiene de sí misma, Brenda dibujo una:

"figura de palo." Cuando se le preguntó quién era, dijo Brenda, "Yo". Preguntado para dibujar una figura del sexo opuesto para sí Brenda negó. [...] [En su segundo dibujo] hizo ella dibujar otra figura de palo, que ella llama "Brenda con una cola de caballo." Entonces ella cambió su respuesta a "Brian", luego cambió de nuevo y dijo que era Brenda misma. Al preguntarle qué llevaba puesto la figura del "sexo opuesto" para sí dijo Brenda, "Un vestido." (Colapinto (2004) p. 81.).

Ahora es claro que "Brenda", no se identificaba como mujer, en lo femenino. Y en ese entonces también era así, aunque el tratamiento una vez que se inició, no se podía dar marcha atrás tan fácilmente, es por eso que el equipo local, como la familia se aferró a encontrar respuestas satisfactorias, que pudieran ir en congruencia a lo que se esperaba encontrar en los interrogatorios y comportamientos o conductas observables, como lo era la respuesta "Brenda con una cola de caballo", o con un "vestido". Para Money esas eran las respuestas que buscaba obtener para así poder usar y demostrar que estaba teniendo éxito el tratamiento, y a su vez poder continuar con este.

Desde el psicoanálisis, plantear el forzar una identificación es absurdo, es impensable, puesto que un sujeto no se desarrolla decidiendo a consciencia con quien identificarse y con quién no. Es un proceso que se da, y que viene a explicarse o anudarse desde el proceso primario, en el que la madre a través de la investidura libidinal a este bebé, es la libido lo que motivara a la vida, a la satisfacción de la pulsión de vida.

Esto da como resultado, que en casos como el de David Reimer, el niño lucha a fuerza de voluntad, con todo su ingenio para impedir ser absorbido por un discurso envolvente, que lo aprisione y lo determine en un supuesto saber de lo que se supone que es, una mujer, para cumplir con lo que se supone que debe ser, una dama.

Se impuso un ideal del yo bastante fuerte en la familia Reimer, un ideal casi omnipresente y omnisciente, esto debido a la situación que sobrepasó a los padres, y que ellos a su vez no pudieron soportar sentirse juzgados, por lo que con todas sus fuerzas buscaron llegar a cumplir ese ideal como padres, exigiéndole un tarea monumental a su hijo, que actuase y asumiese un rol femenino. Cabe mencionar que tanto Ron como Janet habían crecido y escapado de una sociedad profundamente conservadora de una sociedad menonita, que consideraba la ciudad de Winnipeg como una ciudad del pecado.

La familia de Ron, como el resto de los parientes, sabía sobre el cambio de sexo de Brenda, así que Ron entendió por qué estudiaban a su hija tan de cerca. También reconoció en su fuero interno lo que estaban viendo. "En cierto modo sabía que no estaba funcionando después de que Brenda tenía siete años o algo así", dice Ron. "Pero, ¿qué íbamos a hacer?"

Ni Ron ni Janet podrían entretener a la idea de que habían tomado la decisión equivocada... A partir de ahora, Ron decidió, que verían tan poco de sus padres como sea posible. (Colapinto (2004) p. 99 – 100.).

La familia comparaba al niño nacido, con la niña que debía ser, por lo tanto se comparaba y se ponía en tela de juicio la decisión de los padres de llevar y mantener el tratamiento de la reasignación sexual. Difícilmente los padres podrían haberse cuestionado lo suficiente como para aceptar su castración y aceptar que el tratamiento ya había fracasado, puesto que el ideal del yo de cada padre, era sumamente riguroso, al cual habían intentado escapar, pero al juntarse jóvenes y embarazarse para después casarse antes del nacimiento. Se tenía mucho en juego. Por lo que sería más sencillo alejarse de esos ojos físicos que juzgaban a la familia,

y quedarse con el imaginario de esos ojos, esas voces que constantemente les reclamarían sus errores. Y por extensión, pasarían a sumarse a una supervisión rigurosa del comportamiento en su hijo.

Mamá y papá querían que esto funcione así que yo tenía que ser feliz. Eso es todo el sueño de los padres para sus hijos. Pero yo no podía estar feliz por mis padres. Tuve que ser feliz para mí. No puedes ser algo que no eres. Tienes que ser tú. (Colapinto (2004) p. 265).

Es así como se articula en un sujeto la bisexualidad y la exigencia del superyó, se ama a ambos padres, y se quiere cumplir con sus peticiones, sus mandatos u órdenes. Para David, fue una situación sumamente angustiante, había vivido casi toda su vida bajo un mandato superyoico que le exigía comportarse e identificarse como mujer, pero David quería algo más, quería seguir sus impulsos hacia fuera, hacia el exterior de lo que mandaba la familia y el tratamiento al que era sometido. Con esto, pudo llegar a acercarse a la felicidad.

Bruce, viviendo como Brenda tenía sus propias dudas sobre su identificación en el género femenino.

Uno no despierta cuando tienes cuatro años y medio de edad, miras el reloj, y dices, "Yep. ¿Me siento como niño?", explica David. "Eres demasiado joven." Al mismo tiempo, él dice que él sabía que algo andaba mal, incluso antes de que él entendiera completamente el concepto de niño y niña. "Pensé que era muy similar a mi hermano. Está no es tanto que yo sea un chico, eso más que éramos hermanos. No importaba que yo estaba en un vestido". (Colapinto (2004) p. 60).

El niño observaba a ese hermano, el que mostraba una imagen tan similar, tan parecida, hermano Brian representaba ese doble, con lo que mantuvo la identificación parcial con él, aunque esta fue la que lo mantendría tan segura de no sentirse de acuerdo con la explicación o el mandato de que era una mujer y que lo único "diferente" que hacía, era mantener una actitud con comportamientos

masculinos. Cuando niño se daba cuenta que no se sentía cómoda con lo que le imponían, ya que había algo que le marcaba una comparación, un referente con el cual podía contrastar la propuesta impuesta de ser mujer a la observación e interacción con su hermano. Reconocía que se sentía más cercano a la imagen de su hermano, que a la de una mujer, debido a esta liga, esta identificación parcial pero lo bastante fuerte para mantenerlo.

Sobre la cirugía que le daría la apariencia del muñón y meato urinario al de una vagina, David se sostuvo en una posición de la cual no estuvo dispuesto a cambiar de opinión; *someterse a la cirugía vaginal no fue sólo resultado de su profundo temor de hospitales, médicos y agujas. Tenía que ver con ciertas comprensiones que llegó a alrededor de este tiempo-comprensiones que lo convencieron de que no era una niña y nunca volvería a ser, no importa lo que sus padres, sus médicos, sus profesores, o cualquier otra persona, dijera* (Colapinto (2004) p. 93).

“Brenda” se imaginaba completamente diferente, mientras que las niñas de su edad piensan y se imaginan en algunos años en adelante con la apariencia de su madre o de alguna mujer significativa, así como los varones hacían el símil con la imagen del padre o algún varón importante. Este sujeto, a sus siete años de edad

[...] *soñaba con un día futuro ideal, se vio como un hombre de veintiún años de edad, con bigote, un coche deportivo, y rodeado de amigos y admirandos. “Él era alguien que quería ser”, David dice hoy, al reflexionar sobre esas fantasías infantiles. Sobre la base de esas fantasías, Brenda estaba convencido de que a someterse a cirugía vaginal sería encerrarla en un género que no era el suyo.*” (Colapinto (2004) p. 93).

Se imaginaba completamente diferente a lo que se supone que debía estar planteando, mientras que el objeto del tratamiento de reasignación sexual, era que como mujer reasignada, adoptase la imagen que se le imponía, la imagen que se le modelaba, el de una mujer, a través de un esquema corporal que se suponía Brenda

debía tener o desarrollar con el paso del tiempo y de las modificaciones morfológicas a las que el mismo tratamiento exigiría.

Esos cambios físicos en el cuerpo serían meros accesorios, debido a que la identidad de una persona, como en el caso “Brenda”, se sabía diferente, y no quería someterse a dichos cambios, ya que no podría volver atrás, estaría encerrándose en un cuerpo que no sería el suyo, ese esquema corporal sería una cárcel en vez de un contenedor adecuado para la identidad en “Brenda”. Es por esto que se resistiría a proteger o a impedir que su cuerpo pasase por las modificaciones físicas, puesto que su identidad, apoyada en la imagen de su hermano, con un cuerpo de varón, con un comportamiento social de varón y con actitudes activas, no irían acordes con el esquema propuesto por el mandato siempre presente de ser una mujer.

A esta conclusión, sobre el resultado contrario que estaba teniendo la presión de continuar con el tratamiento de reasignación sexual, su psiquiatra la Dra., Ingimundson quien intento asiduamente hablar sobre el tema de la cirugía, refirió en una carta a John Money, *"Silencio... mirando hacia el espacio, apartó la cabeza... me dice que ella se siente atrapada en la oficina, quiere salir o se siente atrapada en su interior <en> uno mismo.* (Colapinto (2004) p. 127). “Brenda” se sentía atrapada en ese cuerpo, se sentía diferente, con ese comentario, está haciendo notar un fenómeno en el que sujeto se siente ajeno al cuerpo que tiene, se encuentra separado, entre lo que representa su psique, es decir, su “yo”, y su cuerpo, ese cuerpo que le insistían que se encontraba con alguna falla, producto de un error médico, y que tiene que mejorar, un cuerpo con el que nunca se sintió dueña, o identificada, un cuerpo que le era extraño.

Tal vez sea porque Bruce o Brenda, no estaba identificada con ese esquema corporal, con ese modelaje que le insistían que observase y se identificase, sería que ese modelo a imitar, era el objeto que había elegido como meta sexual, y el modelo con el que tenía que diferenciarse, y en un futuro buscar modelos como ese

para su unión romántica, ese objeto del que se supone que debía diferenciarse fue con el cual se identificó.

Brenda, al llegar a la edad de la pubertad, cuando se le estaba administrando el tratamiento endocrino, pasó por un cambio de voz, la cual se volvió en un tono grave, *ahora comenzó a cambiar de una manera idéntica a su hermano Brian* (Colapinto (2004) P 131). Su endocrinólogo da una respuesta en dónde justifica ese cambio imprevisto y que no pudo controlar, en la influencia hormonal de las glándulas suprarrenales. Sea cual sea la posible respuesta médica, es una mera explicación del efecto en el cuerpo, aunque para Freud, una señal de la identificación, es por medio del síntoma que experimenta una persona, un síntoma que asocia con algún objeto persona, es decir, “Brenda” se identificó con su hermano, el cual había pasado por el cambio de voz propio de la pubertad, debido a la identificación, al ligue afectivo que tenía con él, su cuerpo lo expreso a través del cambio de su voz.

En la primavera del 2002, Brian murió por la mezcla de antidepresivos y alcohol, lo cual sumió a David en una profunda tristeza. A pesar de que siempre se mantuvieron peleando y discutiendo, por lo que en los últimos años se habían distanciado.

Pero con Brian muerto no había nada que David pudiera hacer para reparar las relaciones y él fue severamente agobiado por la culpa. Según sus padres, David nunca fue el mismo después de la muerte Brian. Él se deprimió y tomando en la visita a la tumba de Brian, dejando flores, y en algún punto poco antes de su suicidio, una nota. (Colapinto (2004) anexo. p. 12).

La identificación con Brian siempre se mantuvo, a pesar de su distanciamiento, y será posiblemente a la situación del doble que se vivía entre ellos, en el que el doble de ser una garantía de supervivencia, se torna en el representante seguro y anunciador de la muerte, con la muerte de Brian, y el cuestionamiento a su masculinidad, David podría buscar acercarse y/o identificarse con su hermano, a

morir de una forma, tal vez no por una intoxicación accidental, pero si por un suicidio con un revólver.

El temor, rechazo y resistencia al tratamiento de reasignación sexual en “Brenda” se evidenciaba en el comportamiento “masculino”, o dicho de otra forma, en su actitud activa frente a la relación con su hermano, sus compañeros de clase, frente a cualquier persona con la que interactuase. Así como el rechazo a todo intento que tenían para seguir modificando su cuerpo. Poniendo como ejemplo, un extracto sobre la entrevista que tuvo con otro paciente de John Money, un transexual, el cual su papel en la sesión era el de modelar su experiencia de cambio para que “Brenda” lo apropiase y cambiara su disposición a la cirugía estética.

Brenda estaba sentado inmóvil, en silencio, al parecer escuchando, pero las palabras le llegaron a través de un clamor, el aumento de terror en su mente. "Estaba pensando, '¿Voy a terminar de esa manera?', Dice David.

[...] "Cuando el transexual terminó de hablar [...] Él habló de su "identidad de género", diciendo que no podía ser una persona a menos que ella tenía uno, y luego fue a hablar de nuevo la operación, sobre los "órganos sexuales de una mujer." (Colapinto (2004) p. 138).

Para John Money, parecer ser que si no se tiene una identidad de género, no se tiene un órgano sexual definido, no se es nadie, se está en la nada. Se está muerto. La transmisión de ese parecer a través de la reprogramación del programa filogenético en la vida de David, lo llevo a que se materializara la representación de la muerte, a través de ese tratamiento ominoso, repleto de mentiras o velos en la familia, de modificaciones violentas, cargadas de agresión que iban dirigidas hacia su cuerpo.

5.7 Categoría: tratamientos complementarios

Psiquiatras, psicólogos, endocrinólogos, médicos generales, pediatras, trabajadores sociales, y muchas otras profesiones y profesionistas se sumarían a los esfuerzos del Dr., en psicología John Money, ya que en su carácter de

investigador de la sexualidad, y director del caso, ordenaba que el tratamiento siguiese su curso, al pie de su letra teórica.

En su esfuerzo para intentar acoplarse a las reglas del juego impuestas por Money, así como por seguir el caso desde la preocupación de sus hallazgos clínicos, una de sus psiquiatras “Sigmundson”, convocaría a un grupo de psiquiatras, endocrinólogos, y pediatras para analizar juntos el caso, llevando al consejo médico un material para la discusión, un video filmado, en donde se podía observar el comportamiento de “Brenda”:

[...] que proporcionó un registro exacto del humor de Brenda, movimientos y gestos, [...] Todo el que vio a Brenda ese día identificó que se parecía a un niño, [...] Pero en la conversación y el debate que se produjo entre los médicos reunidos, pronto surgió un consenso que no tenían más remedio que continuar el tratamiento de Money había comenzado. Simplemente había ido demasiado lejos para volver atrás. Ni tampoco que perdió en Sigmundson que el caso de Brenda era famoso en la literatura médica. "Sentí que tenía una responsabilidad", dice Sigmundson. "Este fue el caso. La idea era que íbamos a tratar de hacer este trabajo". (Colapinto (2004) p. 113).

¿El trabajo con quién se realizaría?, con John Money, el doctor, el investigador y autor reconocido a nivel mundial, o con “Brenda Reimer”, su paciente que si bien era una niña que no podía articular una demanda o pregunta sobre su porvenir, tenía el derecho a ser escuchada y mirada en lo que intentaba decir, sobre que “ella” no se sentía mujer. Un colegiado de expertos sobre la salud, la sexualidad y el “adecuado” o “normal” desarrollo en la infancia, se alineo con el reconocido experto, a pesar de que veían el comportamiento incongruente al descrito y esperado en su sujeto de estudio. A pesar de que no quisieran o fueran capaces de observar a su paciente, o el de actuar a favor de este. El único consenso que tuvieron fue que observaban a una “niña” infeliz y que no se identificaba con el sexo reasignado, aun así decidieron respaldar la decisión de John Money para continuar el tratamiento hasta sus últimas consecuencias. Sigmundson, quien convoco a la reunión del

consejo médico, menciono sentirse responsable, tal vez no con su paciente, con el sujeto, sino con su aportación a la teoría de John Money. Probablemente se debiera a que esa psiquiatra como todos los profesionales de la salud que participaron en el caso, buscaran tapar su propia castración, su propia necesidad de encubrimiento de esa vulnerabilidad, puesto que con la propuesta de Money, se podía levantar un velo, y así hacerse creer que todo podría resolverse, siempre y cuando intentaran hacer y continuar con su trabajo hasta las últimas consecuencias.

Como refiere Mannoni, de la práctica “psi” se esperan resultados mágicos en el que el paciente ceda ante los deseos de un tratamiento que se busca imponer desde el pensamiento, el supuesto querer bienestar del paciente, desde la sociedad, es decir, desde un mandato del ideal del yo imponer un camino a seguir al paciente. por lo que , el equipo local, los investigadores y colaboradores de Money, en sus prácticas Psi-quiaticas o psi-cológicas, cedieron ante el tótem el apellido que representaba la investigación y aporte teórico, y a su vez, ante el tabú, ese gobernante ambivalente que representaba Money.

Una de las consecuencias del tratamiento en los gemelos, fue que no comprendiesen que sucedía con ellos, que vivieran en la incertidumbre sobre su cuerpo, su pensamiento, sus creencias, sobre su realidad y con esto sobre su identificación.

“Tú <comprendes> la idea de algo que te pasó”, dice David, [...]“pero no sabes lo que y no quieres saber.” [...] “Los gemelos pronto desarrollaron una convicción que todos, de sus padres, al Dr. Money y sus colegas, estaban guardándose algo de ellos. “Había algo <que no encajaba>”, dice Brian. “Lo sabíamos a una edad muy temprana. Pero no hicimos la conexión. Nosotros no sabíamos”. (Colapinto (2004) p. 79).

Debido al velo, a la mentira cada vez más grande e insoportable que se levantó en los gemelos, específicamente en “Brenda”, llegaron a la conclusión acertada de que todo el mundo les ocultaba algo, incluyendo a sus padres. A cualquier edad si crees

o estás seguro de que todo el mundo te miente, y te presionan para hacer o aceptar situaciones que alteran tu cuerpo, como tu creencia, tu pensamiento, y de esa forma, modificar lo que te define, es decir, lo que te da identidad el resultado es desquiciante, es inestable el psiquismo, es decir, las representaciones que se puede formar cualquier individuo se ven cuestionadas. Con eso, un sujeto como puede construirse, lleno de inseguridades, de identificaciones vulneradas, minadas, o amenazadas de ser modificadas o destruidas. Esa identidad siempre se percibe amenazada, se construiría a un sujeto inestable.

El narcisismo del niño, es la extensión del narcisismo de los padres, es decir, del amor que se tienen a sí mismos, puesto en el niño, en ese hijo, puesto que desean que cargue con algo que es propio de ellos, de esta forma lo empiezan a ligar, a identificarse con él, y a su vez, el hijo se identificara con sus padres de forma parcial. Con este depósito del amor propio en los hijos, es natural que los padres busquen vivir, o extenderse a través de las experiencias de sus hijos, intentando lograr lo que ellos no pudieron hacer cuando niños, e incluso ahora como adultos.

"Yo vivo mi vida a través de mi hijo. Todo lo que mi hijo hace, ese soy yo. Cuando mi hijo está un poco enamorado de una chica, y él se inclina en una cerca, y la chica se acerca y dice: 'Hola', y él consigue ruborizarse <esta> sucediendo esa cosa; cuando en el Club de Scouts-Ese soy yo. Yo vivía a través de él. Cuando lo logra, eso es como <que> yo tengo éxito. Algunos psiquiatras no estarían de acuerdo conmigo viviendo mi vida a través de él, pero nunca tuve ningún tipo de infancia. (Colapinto (2004) P 264-265).

David, en su intento de re experimentar su infancia, se da cuenta que está depositando y esperando disfrutar de los éxitos o fracasos de sus hijos. Un fenómeno natural, estuviese bien o mal su forma de vivir la infancia a través de la infancia de sus hijos, eso no es intención de la presente, aunque si es interesante plantear por un lado como es que a pesar de la crianza de David, el fenómeno del narcisismo se sigue renovando con cada generación y por otro lado, las

experiencias que David vivió de niño, de las cuales se ha apropiado de estas, lo marcaron de tal forma que no lo abandonarían nunca, y es por eso su intento de intentar re experimentar una infancia, una que estuviera libre de amenazas.

Aunque David se esforzara por re experimentar su infancia, y apropiarse de nuevas experiencias que suplieran su propia infancia, ese intento nunca no alcanzaría.

"Mi infancia. Esto vino a mí. Yo no voy a pensar en ello. Estoy tratando de dormir, y estos pensamientos estúpidos entran en mi cabeza, y sacudo mi cabeza y digo, 'Voy a pensar en otra cosa ', pero va a saltar de nuevo en mi cabeza. Los recuerdos de cómo solía mirar. Recuerdos de ser menospreciados por mis compañeros de clase. Recuerdos de simplemente tratando de sobrevivir." (Colapinto (2004) p. 261).

El resultado fue que David trato y trato de sobrevivir, de hacer frente ante sus recuerdos, o huellas mnémicas, las cuales por mucho que intentara reprimir surgirían una y otra vez, por mucho que intentase olvidarlas o ignorarlas. La consecuencia ultima, sería la muerte.

5.8 Categoría: ética profesional

El doctor Money no explica cómo es que se saltó los protocolos de investigación, el paso de la experimentación en animales de laboratorio como las ratas de sus ejemplos, aves, y mamíferos como chimpancés, al paso de la experimentación en humanos, para su posterior aplicación en tratamientos aprobados y válidos. Entonces al administrar estrógenos, prescribir cirugías estéticas correctivas sobre la apariencia, y orientar a los padres, familiares, maestros y personal de salud en el trato y crianza de los niños que se han sometido a una reasignación sexual, cabe preguntarse ¿este tratamiento, no es sino la experimentación que busca validar su propuesta?, y ¿en qué se diferencia su experimentación a la aplicación del tratamiento?

Consideraciones de orden ético impiden la realización de experimentos análogos en seres humanos. Por tanto, la aparición espontánea de hermafroditismo humano

resulta de especial valor para los psicólogos que estudian la conducta sexual, así como para los estudiosos de aquella variable específicamente humana que es la comunicación verbal (Money, 1982. p 24).

Money manifiesta la implicación ética sobre el alterar a un ser humano durante su gestación, para provocar un nacimiento hermafrodita, y como al no poder realizarlo, es altamente valioso encontrar un niño hermafrodita para el estudio del desarrollo de la sexualidad humana por los investigadores y psicólogos sexuales, como para estudiar la conducta sexual y la comunicación verbal que surgirá en una persona con dimorfismo ambiguo. Aunque como veremos en capítulos posteriores, el tema de esta tesis tratara sobre la experimentación sexual en un humano en particular, el cual planifico la re programación, es decir, la reasignación sexual en el caso “gemelos” como el Dr., John Money presento ante la comunidad científica, también conocido como el caso Reimer.

[...] alrededor aproximadamente de los dieciocho meses, hasta los tres a cuatro años. Un niño al cual le es impuesta una reasignación de sexo durante este periodo formativo, no realiza bien la diferenciación sexual, por regla general... es probable que los cambios forzados de sexo a una edad más tardía, sin considerar con el status de la identidad de género originen una psicopatología yatrógena. (Money, 1982. p 34).

Parece que en la exposición teórica de John Money, hay incongruencias, en las que por un lado atribuye la responsabilidad de la identificación de la identidad de género a los padres, o médicos una vez que ha nacido él bebé, por otro lado, da importancia a las hormonas prenatales, es decir, una explicación y responsabilidad a un evento que no tiene mayor alcance en las responsabilidades en algún adulto cercano al niño, sino la responsabilidad recae sobre la naturaleza misma. Aunque, con estos resultados en personas hermafroditas, le da mayor importancia en la influencia de la etapa posnatal en la identificación de género.

La reasignación sexual que John Money planeo para la modificación del programa filogenético, se implementó en cada uno de los niños que reasigno sexualmente.

El Dr., en psicología John Money era quien dirigía la Unidad de Investigación Psicohormonal en el hospital San Bonifacio en Baltimore, Estados Unidos de Norteamérica, en este hospital se tenían protocolos para cada una de las cirugías de reasignación sexual, en el protocolo se incluía un colegiado medico el cual discutía el caso y determinaba si era factible y recomendable proseguir con el tratamiento, Money en su difusión de investigación no menciona que para el caso Reimer se haya realizado alguna junta del colegiado médico, o seguido algún protocolo del hospital.

El caso fue bastante bien trabajado hasta antes de que yo me involucré. "Para Jones, de la cirugía de Brenda Reimer era como las castraciones de rutina [...] "En todas las cirugías que fueron consideradas, en los años sesenta, siendo experimental, había protocolos en lugar de tener los aprobados por comités y juntas apropiadas". El Dr. Jones no puede recordar que el hospital convocó a cualquier comité o junta especial en el caso de Bruce Reimer conversión histórica de infancia. (Colapinto (2004) Pág. 52).

A pesar de existir y llevarse a cabo protocolos a seguir en los casos experimentales, John Money no lo siguió con el caso de Bruce, y parece ser que hizo todo lo posible para evitar dicho protocolo y acelerar la intervención quirúrgica. Entonces cualquier argumento que justifique la acción de Money en la imposición de sexo y del género, no podría ser usado para justificar el inicio del experimento, y tal vez su posterior justificación de continuar ante las muestras de que ese tratamiento no estaba funcionando.

Según la investigación de Colapinto, John Money no dejó en claro la naturaleza del tratamiento que proponía a los Reimer.

[...] las notas escritas de Money de esta reunión es si Janet y Ron, cuya educación en su momento no iba más allá de los grados noveno y séptimo, respectivamente, comprendieran que tal procedimiento era de hecho puramente experimental, mientras que Money y sus colegas del John Hopkins habían realizado reasignaciones sexuales en los niños hermafroditas, no había tal cambio de sexo

infantil <que> alguna vez se había intentado en un niño que nace, como Bruce, con genitales y el sistema nervioso normales. Hoy Ron y Janet dicen que se trataba de una distinción que no comprendieron totalmente hasta muchos años después. El punto crucial de extraer del Dr. Money era su convicción de que el procedimiento tenía todas las posibilidades de éxito. "No veo ninguna razón," Janet recuerda él diciendo, "que no debería funcionar." (Colapinto (2004) p. 50).

Una de los puntos clave en la teoría de John Money al iniciar el tratamiento, es que el médico que prescribe el tratamiento de reasignación sexual no debe de tener duda alguna sobre el pronóstico exitoso del tratamiento, ya que si la tiene, inconscientemente transmitirá esa duda a los colegas, a los padres y a su vez al niño reasignado, como si fuese una enfermedad altamente contagiosa.

A pesar de esto, 28 de agosto de 1967 John Money escribió una carta al abogado de la familia, después de dos meses de haber realizado la cirugía que retiró los testículos de Bruce. En la que planteaba lo siguiente:

La reasignación de un sexo del bebé por lo general se lleva a cabo sólo en los casos de un defecto de nacimiento de los genitales", escribió Money. "Entonces uno normalmente espera que la diferenciación psicosexual del niño será congruente con el sexo de la cría. En cualquier caso dado, sin embargo, no es posible hacer una predicción absoluta. (Colapinto (2004) p. 54).

Tal vez al mandar la carta al abogado que representaba a los Reimer, Money se deslindaba de su responsabilidad legal y moral de haber iniciado un tratamiento experimental y sin el consentimiento y entendimiento de los padres a profundidad de la naturaleza del tratamiento.

El lunes 3 de julio de 1967 [...] El cirujano cofundador de la Clínica <de> Identidad Sexo <de> Money, el Dr. Howard Jones.

[...]"En todas las cirugías que fueron consideradas, en los años sesenta, siendo experimental, había protocolos en lugar de tener los aprobados por comités y juntas apropiadas". El Dr. Jones no puede recordar que el hospital convocó a cualquier

comité o junta especial en el caso de Bruce Reimer conversión histórica de infancia
(Colapinto (2004) p. 52).

A pesar de existir y llevarse a cabo protocolos a seguir en los casos experimentales, John Money no lo siguió con el caso de Bruce, y parece ser que hizo todo lo posible para evitar dicho protocolo y acelerar la intervención quirúrgica. Además de haber seguido los protocolos como estaban bien establecidos, probablemente el consejo de médicos que decidiría si poner en movimiento del tratamiento, esperar o no recomendarlo para su no ejecución. El argumento sobre sí en esa época no había tanto protocolos que protegieran al paciente no podría ser usado para justificar el inicio del experimento, y su continuidad ante las muestras de que ese tratamiento no estaba funcionando.

Debido a que el tratamiento ya había iniciado, la decisión de los padres sobre el tratamiento estaba bajo un fuerte escrutinio familiar, como su creencia de que se había tomado una decisión correcta, puesto que si no, habrían cometido el peor error o crimen contra su hijo. Con todo eso, los Reimer se aferrarían a continuar con el tratamiento, hasta que algo les demostrase que no se podría seguir.

Cantor [segunda psiquiatra] [...] anunció abruptamente a los Reimer que la reasignación de sexo en Brenda era un fracaso total y que el niño debe poder cambiar el sexo de inmediato a niño.

[...] Fue Ron el normalmente taciturno quien habló. "Mi marido fue todo enojado," Janet recuerda. "Me dijo: 'Primero de todo, tenemos que estar seguros de que ella quiere ser un niño; no acaba de asumir esto. "Él todavía no había aceptado que Brenda no iba a ser." Ni lo había Janet." (Colapinto (2004) p. 143-144).

Los padres difícilmente lo aceptarían con una intervención tan abrupta, y sin una preparación previa que les hubiera permitido cuestionarse su decisión, así como su marcha atrás. Es por esto que a pesar de que la psiquiatra Cantor había acertado en recomendar dar un giro de 180° al tratamiento de Bruce, su forma de hacerlo, sin un trabajo de duelo previo, impidió que se replanteara el tratamiento, únicamente

género que los padres se cerrasen más en el tabú puesto que difícilmente podrían aceptar su error, ya que implicarían eso implicaría aceptar lo que habían estado evitando y que les causaba tanto dolor, la herida narcisista que habían sufrido con su hijo.

Una de las alternativas que se pudo trabajar con la familia Reimer, es realizar un duelo sobre el hijo saludable que habían perdido, por lo que ahora se quedaban con un hijo holofraseado, el hijo con “reasignación-sexual”.

¿Si yo hubiera crecido como un niño sin pene? Oh, yo todavía habría tenido mis problemas, pero no habría estado agravado tal como estoy ahora. Si yo me hubiera criado como un niño, habría sido más aceptado por otras personas. Yo habría sido mucho mejor si simplemente me habrían dejado solo... luego tuve dos problemas en mis manos [...] [1] ellos trataron de lavar mi cerebro <para> aceptarme a mí mismo como una niña. Así que tienes lo psicológico pasando en tu cabeza. [2] Cuando estoy intimando con mi esposa a veces me obsesiona. De vez en cuando se pone a escenas retrospectivas de ti como un niño, y eso te hace-lo admito, a veces tengo que levantarme de la cama e ir al baño y vomitar. (Colapinto (2004) p. 261 –262.)

Lo que se hizo en el tratamiento, fue el ajustar al niño al tratamiento, un ajuste según los expertos. Presionando y llevando al límite a la familia y en especial al niño, para Levin, el tratamiento o proceso a recomendar, hubiera sido el de iniciar con un proceso de duelo que permitiera reelaborar la pérdida, la herida que se había presentado con el accidente que sufrió Bruce, con este proceso de duelo, sería llorar lo que le había pasado a su hijo y por lo tanto a la familia, y esto no implicaría enterrar su nombre para darle uno nuevo, como el de Brenda, sino sería el de hablar y trabajar con ese dolor, con esa situación ominosa, y por tanto angustiante, lo cual habría planteado su crecimiento como varón sin un pene, con una castración parcial de sus genitales, aunque con una premisa consigna diferente, que el crecimiento y desarrollo psicosexual se basase en la verdad. Como resultado podría ser que David Reimer, no hubiera pasado por tanto sufrimiento, por un superyó impuesto de forma tan violenta, tan castrante. Si el tratamiento hubiese sido diferente, se habría

permitido un crecimiento tal vez menos doloroso, o por lo menos con una posibilidad de apalabrar y reelaborar lo vivido, para así evitar repetir el sufrimiento, con el que trágicamente se identificó.

5.9 Conclusiones de análisis del caso

Para John Money, la identidad de género se lograba como la consecución lineal de pasos, iniciando con un anuncio de sexo, o para este caso, una reasignación de sexo, con esto, se cambiaba en lo corporal la “apariencia” genital, parece ser que la idea que dirige el tratamiento o la reprogramación filogenética fuese cuestión de mera estética, si bien reconoce que la persona no podrá ser padre o madre biológica en su vida adulta, da el consuelo que lo será por medio de la adopción. Se inicia esta apariencia genital realizando la primera de varias cirugías, siendo la primera que retirara los órganos genitales ambiguos, o bien, los lesionados y los que ahora ya no sirven o estorban para el proceso de identificación. Se continúa con el cambio del nombre, el de Bruce a Brenda, con el cambio de la crianza de varón a mujer considerando: los juegos y juguetes adecuados para el sexo de crianza, la forma de vestir, de hablar, a los estudios académicos, a esperar que la “niña”, Brenda escoja cuando sea joven. Es aquí donde reside la importancia del papel de los padres en la crianza de la “nueva” niña, puesto que en ellos reside la mayor responsabilidad en el tratamiento, según Money, el éxito de la reasignación es que los padres reafirmen constantemente con sus acciones, su modelaje en el comportamiento, en la educación libre de prejuicios sexuales, en la apariencia corporal, y en especial genital.

Uno de los ejercicios en el modelaje prescrito por Money, es la mímica coital, en la cual el uso de pornografía fotográfica o en videos es esencial en la educación para la dimorfismo genital, así como el de enseñar el rol de género, femenino o masculino el cual los niños deben aprender y aceptar. En la pubertad, se le administraran estrógenos para así propiciar los cambios de los caracteres sexuales secundarios femeninos en la persona que es genéticamente hombre, Bruce, y así favorecer la apariencia femenina de Brenda con cualquier otra mujer, con estas mismas

hormonas se espera generar un deseo sexual hacia los hombres. El cierre del tratamiento viene con la serie de cirugías estéticas correctivas, las cuales darán la apariencia genital final, en donde el paciente, Brenda pudiera reconocer los labios superiores e inferiores, un clítoris y un canal vaginal, con el cual pudiera comparar con el de otras mujeres, y así al fin, o como consecuencia de la paciencia y del seguir todos los pasos al pie de la letra, pudiera llegar a reconocerse como mujer.

Son esos los pasos en la reprogramación del programa filogenético de Bruce Reimer, entonces Brenda Reimer, que se esperaban llevar a cabo, en donde Brenda se hubiese identificado como mujer, por el hecho de emparejar apariencia con la morfología, con la crianza y con la estética, y con el posterior cambio en el pensamiento y deseo sexual hacia los hombres. El resultado sería el de una resignación sexual exitosa, en la que el paciente al final se identificara en el sexo reasignado y pudiera vivir felizmente, como producto de meras decisiones conscientes de los padres, de los médicos, y del niño reasignado.

Para el psicoanálisis, el proceso de identificación es un proceso inconsciente, en el que si bien las decisiones de los Reimer fueron en apariencia conscientes sobre el tratamiento a seguir con su hijo, desde lo interno, desde el inconsciente de Ron y de Janet Reimer se ponían en juego sus ensueños, promesas, fantasías como padres, así como sus propias experiencias como hijos, los cuales serían puestos en juego de una forma bastante diferente, y llena de pensamientos contrarios al momento de criar a su hijo, al cual nombraban y vestían como mujer.

Desde el momento en que los Reimer recibieron a su hijo mutilado, ellos como padres sufrieron una mutilación psíquica, puesto que el amor de los padres es lo que sostiene y construye al niño, ese amor se deposita en el niño, en el cuerpo del niño como continente de esas muestras de cariño y ternura, al ser cortado una parte del cuerpo, se le estaba cortando en parte el amor de los padres, el amor que los ligaba como Ron y Janet Reimer con ese hijo varón llamado Bruce.

El poder del nombre es un fenómeno sutil aunque bastante poderoso, puesto que es desde su inicio una tarjeta de presentación, un ante-dicho de la persona, por el que pasar de ser nombrado a Bruce, como ese hijo amado a ser Brenda la hija presentada y puesta al cuidado de unos padres que bajo su cuidado perdieron a ese hijo, esta hija sería la que el doctor al nombrarla y tratarla la renombraría, no solo como Brenda, sino como con “reasignación sexual”. Encima a los padres, se les instalara una consigna de tipo tabú sobre el tema, sobre su hijo, sobre esa herida y suceso terrible que marcaba una pérdida, la de la muerte hecha representación, de aquel hijo amado que los ligaba, con la cual se le sustituía con una hija la cual no podría seguir con el papel que se le había dado, el de una hija femenina y feliz, que era criada con unos buenos padres que la cuidarían ante cualquier amenaza.

Es el cuerpo el que es continente de la psique, de la serie de identificaciones, que son el conjunto de ligas afectivas con varios objetos personas, los cuales a través de sus miradas, de sus voces, y caricias, depositan ese amor que tienen, en el cuerpo del niño, en Bruce Reimer, este niño tomaría estas identificaciones a través de empezar a diferenciar lo que es su cuerpo de lo que no lo es, de lo que es el yo al no-yo. Lo ajeno de lo propio, ese ajeno es el apoyo que brinda los padres, los cuales Bruce a los 22 meses de edad ya se había apoyado para fijarse en una posición ante ellos como un varón, si no de forma consciente si en los lazos que había establecido, al mantener las ligas afectivas con sus dos padres, de lo cual escogería a su madre Janet como meta sexual y a su padre como modelo de identificación, al cual se le sumaría su hermano gemelo Brian, el cual le representaría como su espejo, su doble independiente, y que también le era continente puesto que ambos intercambiarían sensaciones, y palabras a lo largo de su existencia, de su crianza.

Para Bruce, o David Reimer como se renombraría, siempre estaría presente no solo el hecho de haber sufrido una ablación con su posterior castración física, sino que también el de haber sido castrado omnipotentemente, con una crianza que representaba un superyó invencible, y con tantos agentes o representantes de lo

que se estaba bien o mal con relación a toda su existencia, puesto que a David sus impulsos lo motivaban hacia ser un varón, a jugar correr y pelear como tal, así como el sentirse atraído por mujeres, aunque se le dijese y motivase a lo contrario.

Como resultado, se daría un lucha interna entre lo que se supone que Brenda tenía que ser, una mujer, con un ideal del yo bastante alto, y lo que Bruce quería ser, un niño, un varón que quería todo lo contrario a lo que se le dictaba como mandato ese gobernante extraño y violento. Su conflicto radicaría en la identificación, como en la de cualquier otro sujeto, aunque la diferencia esta, que Bruce, o David Reimer se construiría como sujeto de una forma conflictiva y violenta, puesto que lo pulsional, el ello estaba en una guerra abierta contra el superyó, contra el ideal que busco imponerse toda su vida, generando una construcción ambigua, inestable, en el que por un lado era hombre y mujer a la vez, y por otro lado no era nada (como el mismo David mencionara), y por tanto, estaba destinado a la nada, estaba constituido sobre nada, o mejor dicho, sobre un terreno lleno de traumas, de agresiones corporales y verbales, una agresión que lo crio y lo mantuvo como una construcción de la sociedad siempre exigente y juiciosa, a la cual, nunca podría llegar a satisfacer, puesto que de lograrlo, habría tenido que identificarse como mujer, es decir, establecer la mayor cantidad de lazos y gastar la mayor energía pulsional hacia lo femenino, lo cual, distaba de ser diferente en su realidad.

CONCLUSIONES

Se investigó sobre la teoría del desarrollo psicosexual de Freud, abordando las fases del desarrollo psicosexual, junto con otros conceptos importantes para la identidad como constituyente del sujeto, como el narcisismo y los procesos primarios y secundarios, para poder responder a la primer pregunta de investigación **¿Cómo es que se alteró la constitución de la identidad como sujeto en David Reimer a partir de la intervención del Dr. John Money con la aplicación de su teoría desarrollo de la sexualidad humana?** El resultado es que se logra dar un sentido a las vicisitudes por las que paso David Reimer a lo largo de dicho tratamiento, atravesando las diferentes etapas del desarrollo psicosexual y del proceso de la identificación.

El objetivo general, el **analizar el desarrollo de la identidad sexual de David Reimer usando el enfoque psicoanalítico** se alcanzó dar una interpretación diferente, tal vez que pudiera abarcar más un sentido a su experiencia, a su vivencia y a la importancia de los procesos de identidad que se dan a lo largo del desarrollo.

Los objetivos específicos de la investigación, también se cumplieron, siendo el primero: **Investigar las nociones conceptuales generales sobre el desarrollo psicosexual para el proceso de identificación y su construcción de un sujeto.** Por medio de la investigación y la organización de los conceptos psicoanalíticos que explican el desarrollo psicosexual, el proceso primario y secundario del narcisismo para el desarrollo de un sujeto, así como otros conceptos a tener en cuenta para la construcción del mismo, tales como la función de los padres y del mismo niño, un tótem y un tabú impuestos en la familia tras un suceso que altere el desarrollo.

El segundo objetivo: **Investigar las nociones conceptuales generales acerca de la identidad sexual a través de la teoría del desarrollo del desarrollo de la sexualidad humana del Dr. John Money.** Se cumple con la investigación, la lectura y la organización de la teoría, para ligarse con la segunda pregunta de investigación se trabajó al revisar la teoría del desarrollo de la sexualidad humana

se logra responder **¿Cómo argumento su teoría el Dr. John Money para así, implementar su tratamiento de reasignación sexual en David Reimer?** Ya que al estudiar y organizar los conceptos que articulan el tratamiento, se puede observar la línea argumental de Money, del equipo de investigadores, del equipo local que implemento el tratamiento, así como los cientos de médicos y otros profesionales de la salud que respaldaron el tratamiento por más de dos décadas. El argumento sería que por medio del tratamiento de reasignación sexual se puede modificar el desarrollo del cuerpo, cambiando el esquema corporal, para enseñar el sexo y la identidad de género a través de una reprogramación que obligara al cerebro del niño a disociar, a diferir sobre su cuerpo e imagen del sexo de nacimiento, dando como resultado la aceptación del sujeto sobre una identidad de género masculina o femenina según el caso, para vivir en consecuencia de dicha aceptación con una vida adulta plena y feliz.

El tercer objetivo de investigación: **Investigar las dos exposiciones del caso Reimer, 1) caso expuesto, por John Money Dr., en psicología y director del caso. Y 2) historia biográfica narrativa, por John Colapinto periodista de la revista Rolling Stone.** Se lo logro tras la recopilación de las exposiciones del caso, se pueden contrastar las diferencias entre estas, pudiendo así responder a: **¿Cómo fueron los primeros 20 años de la vida de David Reimer (a través de la biografía narrativa por John Colapinto y presentación del caso por John Money)?** En donde su infancia, pubertad y adolescencia se experimentó a través de la línea que marcaba el tratamiento de reasignación sexual. A través de esa comparación, se puede responder **¿Cómo las vicisitudes por las que paso, marcaron su desarrollo en la identificación en el desarrollo psicosexual para su constitución como sujeto?** Con el análisis del caso se pude observar cómo es que dicho desarrollo fue marcado por la serie de vicisitudes que lo construyo como un sujeto, de forma tan marcada que altero su identidad con respecto a su sexualidad, a las personas que lo amaban, y a su realidad, generando que fuese un sujeto inestable, el cual no pudo soportar sus recuerdos, haciendo que repetiera

comportamientos riesgoso o compensatorios sobre su masculinidad, impidiendo que no continuara con la reelaboración de lo vivido.

El cuarto objetivo de la investigación: **Realizar una categorización donde se lleve a cabo el análisis de caso sobre la identificación de David Reimer.** Se responde al abordar la información obtenida del caso, para su análisis por medio de categorías, para hacer una interpretación sobre los comportamientos de David Reimer cuando niño, puberto y adolescente, así como en su edad adulta. Dando como resultado los siguientes hallazgos.

Entonces, ¿Qué es la identidad y que función tiene en la constitución del sujeto? Es decir, ¿con que se identifica un sujeto?, ¿cómo es que se ha construido a través de las identificaciones parciales con las que ha tenido oportunidad de establecer?

El análisis del caso Reimer, se trata para ejemplificar sobre cómo es que una persona se va identificando a lo largo de toda su vida, con los referentes pulsionales y de la crianza que ha tenido, como es que todo eso construye a un sujeto. Y ante esta construcción como se pueden plantear diferentes “programas” para construir una “identidad de género exitosa”. Dichos programas están destinados al fracaso, ya que la mente es inabarcable, es imposible de controlar, así como es imposible de controlar la identidad, no existe una única identificación, sino varias, por tanto no se podría abarcar la construcción de todas las identificaciones en un sujeto.

Es a partir del caso Reimer, en el que se puede explicar cómo es que el sujeto se construye de forma inconsistente, o dicho de otra forma, con sus identificaciones tan variadas, discordantes y tan inestables, que es a través del análisis de su vida, de su desarrollo, que se puede explorar como es que este sujeto se construyó, de una forma tan diferente a lo que se pudiera esperar con el desarrollo “adecuado” (sí es que ese término se puede usar para abarcar la idea), para la construcción de un sujeto.

No existe una sola o única identidad en la que un sujeto pueda establecer su existencia, en el que si se identifica únicamente como hombre o mujer, son muchas identificaciones que armaría a lo largo de su vida. En su desarrollo el sujeto tendrá múltiples identificaciones con otros objetos, sujetos, es decir, identificaciones parciales que son ligas psíquicas que lo atan a una realidad. Por tanto la identidad no es una cuestión de mera apariencia física, abarca desde el orden de lo psíquico, de lo mental, y como es que lo que se ha estado gestando en la psique del sujeto, viene a responder a los ideales de la sociedad en la que vive, los ideales que determinan al sujeto su conciencia moral, lo que está bien y lo que no, lo que es permitido y bien visto por los miembros del grupo, y lo que no lo es.

Esto se da por medio de la represión que actúa en los impulsos que tiene el sujeto, los cuales empieza a experimentar y obtener placer conforme va atravesando las fases psicosexuales, en donde el Yo, es quien media con la exigencia de los objetos que lo ligan y con los impulsos que siente. Además la historia del sujeto es la que tiene gran importancia, puesto que lo que le suceda en el desarrollo afectara su identificación y por tanto su construcción, tomando un camino diferente al que pudo haber tenido, debido a que si se altera el cuerpo, se podría modificar el gasto de la energía para la satisfacción de la pulsión, asimismo, se plantean de forma diferente las exigencias sociales que se le imponen, por tanto, modifican la forma de relacionarse, de identificarse, y de construirse en relación a los objetos. Son las vicisitudes en la historia de un sujeto que lo marcaran y de las cuales se apoyara, para ubicarse y justificarse su propia existencia ante el mundo que lo rodea.

Entonces la construcción de un sujeto a partir de la identidad, es a través de las muchas identidades parciales que va adquiriendo el sujeto con el paso de los años, y como estas se van alterando o modificando conforme va adquiriendo experiencias, y exigencias físicas como sociales, el producto de todo lo que vive el sujeto, marcara su construcción.

BIBLIOGRAFÍA

- A.C., S. M. (2010). *Código ético del Psicólogo (pp 48 - 70)*. Ciudad de México: Trillas.
- Alvarez Gayou Jurgenson, J. L. (2009). *Como hacer investigación cualitativa (pp. 31 - 38)*. Distrito Federal: Paidós Educador.
- Colapinto, J. (2001). *As nature made him. The boy who was raised as a girl*. Ney York: Harper Perennial.
- Freud, S. (1992). *Trabajos sobre metapsicología, y otras obras (1914-1916)*. En *obras completas vol. XIV (pp. 82 - 88)*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *De la historia de una neurosis infantil» (Caso del «Hombre de los lobos»)*, y otras obras (1917-1919). En *obras completas vol. XVII (pp. 219 - 248)*. Buenos Aires Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *El yo y el Ello, y otras obras (1923 - 1925)*. En *obras completas vol. XIX (pp. 16 - 271)*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992). *Más allá del principio del placer. Psicología de las masas y Analisis del yo y otras obras (1920-1922)*. En *obras completas vol. XVIII (pp. 99 - 101)*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Tótem y tabú, y otras obras (1913-1914)*. En *obras completas vol XIII (pp. 27 - 57, 113)*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1992). *Tres ensayos de teoría sexual, y otras obras (1901-1905)*. En *obras completas vol. VII (pp. 123-251)*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (2010). *Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis, y otras obras (1932-1936)*. En *obras completas vol. XXII (pp. 105 - 120)*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Guzmán Bargagli, I. (17 de Mayo de 2017). *El doble*. Obtenido de Yumpu:
<https://www.yumpu.com/es/document/view/15366963/el-doble-ivonne-guzman-bargagli-en-1914-otto-rank-cepcis>
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1996). *Diccionario de Psicoanálisis (pp. 32 - 431)*. Barcelona: Paidós.
- Levin, E. (2003). *Discapacidad Clínica y Educación (pp. 28 - 42)*. Buenos Aires: Nueva Vision Argentina.
- Mannoni, M. (1973). *La primera entrevista con el psicoanalista (pp. 10 - 11)*. Buenos Aires: H Granica editor.

Money, J., & Eherhardt, A. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana (Diferenciación y Dimorfismo de la identidad de género)* (pp. 24 - 232). Madrid: Ediciones Morata.

Sampieri Hernández, R. (2010). *Metodología de la investigación* (pp. 364 - 589). Ciudad de México: McGraw Hill Educación.

REFERENCIAS

Nueva Visión Argentina (2003). *Tiempo cronológico*. [Figura 1.1]. Recuperado de; *Discapacidad Clínica y Educación*. Buenos Aires.

Nueva Visión Argentina (2003). *Anterior al tiempo cronológico*. [Figura 1.2]. Recuperado de; *Discapacidad Clínica y Educación*. Buenos Aires.

Presente Tesis (2017). *Familiograma Reimer, en 1964*. [Figura 3.1]. Información recuperada de: *As nature made him. The boy who was raised as a gir* (2001). New York.

Presente Tesis (2017). *Familiograma Reimer, en 1980*. [Figura 3.2]. Información recuperada de: *As nature made him. The boy who was raised as a gir* (2001). New York.

Presente Tesis (2017). *Familiograma Reimer, en 2003*. [Figura 3.3]. Información recuperada de: *As nature made him. The boy who was raised as a gir* (2001). New York.

Presente Tesis (2017). *Esquema de los componentes secuencial e interactivo, historia biográfica de David Reimer* [Figura 3.4]. Del sustentante (2017). Información recuperada de: *As nature made him. The boy who was raised as a gir* (2001) New York. Y, *Desarrollo de la sexualidad humana (Diferenciación y Dimorfismo de la identidad de género)* (1982). Madrid.

Ediciones Morata (1982). *Tabla: Comparación de la conducta del juego según Koch (1944) y Miller (1946)* [Tabla 2.1]. Información recuperada de *Desarrollo de la sexualidad humana* (1982). Madrid.

Ediciones Morata (1982). *Tabla: Comparación de la conducta del juego según Murphy (1947)* [Tabla 2.2]. Información recuperada de *Desarrollo de la sexualidad humana* (1982). Madrid.

Ediciones Morata (1982). *Tabla Comparación del juego: en la cultura occidental, la influencia hormonal y con otros mamíferos*. [Tabla 2.3]. Información recuperada de *Desarrollo de la sexualidad humana*. (1982). Madrid.

Presente Tesis (2017). *Ficha de Identificación (2004), (1982)*. [Tabla.3.1]. Información recuperada de: *As nature made him. The boy who was raised as a gir* (2001). New York. Y de: *Desarrollo de la sexualidad humana*. (1982). Madrid.

Presente Tesis (2017). *Ficha de Identificación en 2004*. [Tabla.3.2]. Información recuperada de: *As nature made him. The boy who was raised as a gir (2001)*. New York. Y de: *Desarrollo de la sexualidad humana. (1982)*. Madrid.

Presente Tesis (2017). *Exposición de John Money y exposición de John Colapinto*, [Tabla 3.3] Información recuperada de: *As nature made him. The boy who was raised as a gir (2001)*. New York. Y de: *Desarrollo de la sexualidad humana. (1982)*. Madrid.