

## **El binarismo interrogado. Nacimiento de un niño con ambigüedad genital.**

Lic. Graciela Woloski

*“...la masculinidad y la femineidad no pasan de ser construcciones de contenido incierto”.*

▪ Freud -1933

### **Resumen**

La autora trabaja un material clínico de una adolescente intersex en consulta hospitalaria cuyos padres, otorgando el poder al saber médico, someten al bebé a múltiples cirugías que terminan convirtiéndolo en femenino, aunque el género no será asumido por él hasta la adolescencia.

En un contexto social donde prima un binarismo hegemónico (varón/mujer). Este binarismo es interrogado por cuerpos que presentan ambigüedades genitales. Las vicisitudes de asignación y reasignación, la conflictiva aceptación de ese cuerpo inhiben la construcción de la identidad de género. El daño psíquico y físico, le impide la asunción de una identidad deseosa de intercambios placenteros y libres.

La autora desarrolla la temática de la intersexualidad y el recorrido de la construcción subjetiva.

La autora contrasta esta situación con la película Argentina, “XXY” de Lucía Puenzo; que hace un planteo interesante sobre otra joven intersex: donde se convive con una corporalidad diferente y sus padres no intentan resolver la ambigüedad genital quirúrgicamente, otorgándole el poder de decisión a la joven.

Ambas salidas del conflicto corporal plantean reflexiones acerca de la asignación de género y del lugar de los padres como referentes asimétricos con el hijo, tomando a su cargo definiciones importantes acerca de la elección varón-mujer, así como también el estar alertas frente a actitudes que recurran a la desubjetivación del hijo con actitudes intrusivas y apropiación de su cuerpo.

## **Palabras claves**

Sexualidad, identidad de género, intersexualidad, entorno social

## **Introducción**

La intención es recorrer la construcción de subjetividades, la identidad de género donde el conflicto biológico determina dudas en la asignación del género, los sujetos deberán crecer con el hándicap de dicho conflicto.

Estos sujetos, cuyo primer criterio de identificación es incierto, desconciertan tanto a médicos como a los padres. Las discordancias entre los factores que determinan el sexo, hace que los comportamientos sociales propios de su género estén inhibidos en su despliegue. El trabajo terapéutico se centrará en el camino para constituirse en seres deseantes y con posibilidades de desplegar su potencial. En tanto analistas somos convocados en transferencia como sujetos y seres sexuados.

Iremos recorriendo Interrogantes acerca de la sexuación y construcción del género partiendo de una anatomía incierta. Abordaremos la construcción de la subjetividad en condiciones particulares como el nacimiento intersex; y las condiciones materiales de un cuerpo que dificulta la atribución de género.

Ahondaremos en la complejidad de asunción de una identidad de género en situaciones adversas, para ello apelaremos a la clínica, investigando desde la medicina, desde mitos y producciones del arte (película argentina de Lucía Puenzo "XXY") desde relatos de activistas intersexuales y estudios de género en diálogo con textos psicoanalíticos.

Nos detendremos en algunos tópicos que considero importantes: la perplejidad de la familia frente a lo diverso, el efecto traumático, los secretos y la vergüenza de sentirse expuestos (visibilidad/invisibilidad), el tema de la bisexualidad y diferencia de los sexos.

## **El drama de Celina :**

Una<sup>1</sup> joven de 20 años, que llamaremos Celina, acompañada por su madre, María, consulta en un servicio de Ginecología. La madre solicita tener una entrevista a solas con los admisores (ginecóloga y psicóloga) y la hija no opina al respecto quedándose en la sala de espera.

### **Primera entrevista**

María, como si el tiempo no hubiese pasado, nos sitúa en una sala de parto:

*Las luces se prenden, el equipo médico con buena predisposición está listo a recibir un bebé. Las contracciones no se regularizan, la espera es larga, padecí durante el embarazo de hipertensión y me trasladan a cirugía, aluden riesgo de vida, fue un mal parto, por cesárea. Estuve en coma cuatro días, no sabía que había sido del bebé. Recuerdo que escuché entre sueños que era un bebé varón creí que con síndrome de Down, mi miedo más grande. A la clínica nos visitó un endocrinólogo, nos informó que había una malformación: ambigüedad de genitales externos y que no era Down. Yo lloraba y pensé que me había llevado el paquete del día.*

*Por conocimiento de mi marido visité a otro endocrinólogo del Hospital de Niños. Sola en ese recorrido de médico en médico, sentí una soledad infinita, ni mi madre ni mi hermana me acompañaron.*

Contó con dolor que tuvieron que realizar muchos estudios, y que en primera instancia se la anotó como varón.

María: *-Me dejaron sola con ese monstruo. Dra no se imagina lo que vi. Un bebé con ambos sexos, es decir con pene y vagina a la vez, los labios unidos y los testículos internos. Nada que ver con el común de los bebés, que son varones o nenas. No podía creer con lo que me encontré. Créame que quise matarla asfixiándola con una almohada, el endocrinólogo me contuvo.*

*El padre no se hizo cargo, solo me recomendaba profesionales. Hizo cosas muy graves, me hizo sufrir mucho, nunca estuvo presente con las decisiones médicas que había que tomar. Vivimos bajo el mismo techo, pero, estamos separados.*

---

<sup>1</sup> Al tratarse de un caso de intersexualidad, y no habiendo una forma lingüística neutra, decido tomar una de las categorías del binomio masculino / femenino, utilizando el femenino para nombrar a ambas jóvenes.

*Siempre lo escondí al bebé, para que nadie lo vea, ni pregunte nada. La sobreprotegí mucho.*

*El nacimiento fue muy triste, mi esposo al margen de todo. Pasado unos meses, estudios genéticos, hormonales, fisiológicos el doctor del hospital de niños informa:- **Sra. póngale aritos y vístala de rosa que es una nena.***

*Queríamos un varón y nos costó horrores aceptar el cambio a mujer. Mi marido fue el que más se resistió. Desde los 8 meses de edad fue sometida a operaciones quirúrgicas reparatorias, achicaron el clítoris tan largo, extirparon las gonadas con nuestro consentimiento, separaron los labios de la vulva que estaban unidos y convirtieron a mujer. Hasta aquí el relato de María, quien traía consigo una copia del informe médico de Celina a los cinco años y nos lo muestra:*

**Conclusiones del Informe médico:** Se trata de un paciente genéticamente masculino con testículos histológicamente y funcionalmente deficientes y con genitales insuficientemente desarrollados con aspecto femenino. Por estas características el paciente no podría haber cumplido nunca el rol masculino y en cambio con adecuado tratamiento hormonal y quirúrgico en la pubertad se asegura un desarrollo físico femenino normal y una futura función sexual acorde con el mismo.

*María sigue contando: Nos pusieron un abogado que resolvió la reasignación de sexo. Obtener el documento con la identidad cambiada fue muy problemático. El trámite fue casi como otro parto, tardó cinco años y medio. A los 6 años de Celina nos vamos a Inglaterra por traslado de trabajo.*

### **Segunda Entrevista**

En la entrevista siguiente llamamos a Celina, su madre no permitió que pasara sola a la consulta, Celina no mostró oposición alguna a la decisión materna, nos encontramos con alguien sin deseos de intercambios de ningún tipo. Lo femenino es vivido como una imposición de la madre, también del equipo médico, desconoce sus condiciones de nacimiento. Sabe que la operaron, pero no muy bien por qué. Cuenta que no menstruó nunca, enuncia que le gustaría tener hijos. Le preguntamos acerca de si conoce el motivo de consulta y mira a su madre dándole la palabra. La relación con la madre es de un grado importante de alienación, tal

vez el lugar de hacerse a un lado del padre dificulta la separación y constitución de Celina como un ser con voz y deseos propios.

El equipo médico del servicio de Ginecología solicita evaluación psicológica para ver condiciones psíquicas para ser sometida a una operación ya que de su vagina sólo tiene el introito y habría que realizar una vaginoplastia. La que desea fervientemente la cirugía es la madre. Celina se muestra como completa e indiferente. Desconoce mucho de su origen, en los gráficos que realiza aparecen contornos muy frágiles, elementos bizarros a la manera de aparatos de influencia. Celina relata confusamente e intenta salir de esos laberintos con desmentidas, negando omnipotentemente la situación conflictiva y autodefiniéndose como “binorma”, ya que utiliza a la perfección dos idiomas. Así como se adjetiva, pensamos en el prefijo bi que significa ambos, podríamos conjeturar que se percibe con ambos atributos. La mudanza a un país de habla inglesa coincide con el recibir los documentos de reasignación de género, de varón a mujer. Celina y su familia viajan a otras tierras, el motivo del traslado, suponemos se sustenta en ocultar cualquier oportunidad de ser vista la anomalía de la en ese momento niña y mantener en secreto su condición de ambigüedad.

**La evaluación psicológica** requerida por el equipo médico concluyó que no estaba en condiciones la joven de operarse, se vislumbró fragilidad yoica y no deseo propio, ni genuino, que motivara semejante esfuerzo además de recomendar tratamiento psicoterapéutico.

Fue altamente positivo trabajar con la joven los efectos de castraciones reales acontecidas y procesar de un modo singular quién es y con quién desea intercambiar.

El equipo médico psicológico del servicio de Ginecología acepta las indicaciones de la evaluación psicológica y se suspende el pedido de intervención, considerando que no era conveniente volver a repetir situaciones donde Celina quede en condiciones de objeto traumatizado.

Su presentación con el fantasma del *género neutro*, ni masculino, ni femenino y dominado por el narcisismo primario absoluto fue puesta a trabajar. Los

teóricos de la bisexualidad psíquica prestan teoría para ir comprendiendo mucho de esta singularidad. Es (Andrée Green,1982) con su teorización del Género neutro el que me permite ir develando condiciones de este aplastamiento pulsional, el anonadamiento del deseo sexual, el estado de anulación psíquica, en el que el no ser nada aparece como la condición ideal de autosuficiencia.

El proceso prequirúrgico se prolongó por un período de casi cuatro años, momento que Celina solicita ser operada y se encara la vaginoplastia antes suspendida.

### **Las voces de activistas intersex:**

El saber médico se propone reparar los genitales atípicos, seguros que con estas cirugías contribuyen al proceso de normalización con la creencia sobre lo que se considera “normal o deseable” para el sexo y el género, confirmando la validez del sistema binario. Normalizan los cuerpos quirúrgicamente y/u hormonalmente para forzar a que encaje en este sistema heteronormativo. ¿A quién pertenece nuestro cuerpo? Se pregunta el activista intersex (Raíces Montero, J., 2010).

*La socialización, (el proceso de generización) precisa de un cuerpo donde asentarse, de una base material. Para socializar a alguien como una niña, para que su identidad femenina resultara “exitosa” y sin fisuras, es imprescindible que su cuerpo fuera en su apariencia exterior, el de una niña estándar, capaz de sostener la mirada y la palabra, su propia percepción de sí como ser sexuado. (Mauro Cabral y Gabriel Benzur, Entrevista, 2005).*

### **Un cuerpo traumatizado**

Las primeras entrevistas con la madre y las sesiones individuales con Celina nos transmiten el tenor de la vivencia traumática y desde el vamos damos fe a la observación analítica de Willy Baranger: “El trauma no miente. El trauma protege, exige la repetición, manda hasta que se lo explicita, adquiere estatuto cuando empieza a ser nombrado. El trauma tiene su memoria”.

A los efectos provenientes del trauma, se agregan connotaciones de vergüenza, ocultación, desgracia y ultraje.

La teoría freudiana del trauma “en dos tiempos” es nodular para el concepto, la repetición resignifica momentos de un primer tiempo que habían sido mudos hasta que a posteriori se les permite hablar.

Pero quién habla? Podemos pensar en dos caminos diferentes, el de Celina anonadada por un lado y los padres por otro. En Celina la larga serie de operaciones, el ocultamiento de su realidad, la dejan inerme, la sumen en la ignorancia de toda educación sexual, sin camino para elaborar el trauma, está en una situación de enajenación y sometimiento. La dramatización de esta escena de aislamiento es clara, cuando a pedido de su madre ella espera afuera, confinada a la sala de espera. Por otro lado su madre cuenta y decide sobre nuevas intervenciones quirúrgicas, sometiendo a la joven con insistencia demoníaca a nuevas operaciones y haciéndose dueña del cuerpo de Celina catalogado como el de un monstruo.

### **La asignación de género**

Partimos de la significación especial que el psicoanálisis otorga a la sexualidad como determinante de la conducta humana. A partir de una importante casuística, Money y otros comprueban la fuerza determinante que la asignación de un determinado sexo tiene sobre la futura identidad. Money hace un aporte importante en cuanto traslado del término género de la gramática a las ciencias médicas, su inclusión enriquece la comprensión de la subjetividad.

Efectivamente los casos de ambigüedad anatómica en relación a trastornos genéticos, muestran el valor decisivo de la creencia y el deseo parental en la experiencia temprana del sexo de crianza, más allá de la determinación biológica. Lo importante de este primer momento la contención materna con su espacio mental irán acogiendo al hijo, lo importante más que su condición física es el ser una persona. Es la primera experiencia de ser uno con su madre (Winnicott), valorizando ese encuentro de “estar siendo”, luego vendrá el advenir varón o niña.

Stoller, R. y otros corroboran los hallazgos de Money, J., es decir la fijeza que adquiere el sentimiento de **ser nene o nena** una vez establecida esta categorización.

Stoller denomina “experimentos de la naturaleza” los raros casos de ambigüedad anatómica, en relación a trastornos genético-hormonales, casuística en que la asignación de un sexo se ve dificultada. Y el ordenador de la futura identidad de género es el **deseo parental**. Actualmente hay equipos multidisciplinarios para ayudar a los padres a decidir que es mejor para el bebé, orientándolos para que no se apresuren a asignar un género precozmente (a veces ese proceso de elaboración llega a durar 18 meses o más).

La creencia, el deseo, los fantasmas maternos y paternos en la determinación del género cobran fuerza y armonizan con la idea de Freud de un cuerpo erógeno cuya **anatomía no es necesariamente su destino**. La atribución del género se convierte en el primer criterio de identificación de un sujeto y determinará el núcleo de su identidad de género.

Un aporte importantísimo para esclarecer esta problemática la vemos en R. Stoller, quien introduce entre naturaleza y cultura un tercer término: **período crucial**, en el que la asignación de un sexo imprime un sello a la identidad de género que difícilmente pueda revertirse pasados los tres años. Este núcleo genérico se establece antes de la etapa fálica. En los casos en que se cometen errores en la atribución inicial del género y posteriormente es necesario corregirlos. Casi todos los intentos de esta clase que se han realizado luego de los tres años del nacimiento han fracasado, reteniendo el sujeto su identidad de género inicial o convirtiéndose en alguien extremadamente confuso y ambivalente. (Stoller, 1968). Lo que se constata es que lo que determina el comportamiento de género no es el sexo biológico, sino sus experiencias vividas desde el nacimiento, comenzando por la asignación. (Bleichmar Dío, E., 1985, pág38, 39).

Así los aspectos de la sexualidad que caen bajo el dominio de género son determinados por la cultura. La madre es el agente cultural privilegiado, luego el

padre y la sociedad. Las fuerzas biológicas reforzarán o perturbarán una identidad de género ya estructurada.

Concebimos tanto la estructuración de la identidad como los comportamientos de género constituyéndose a través del investimento amoroso, a través de ese narcisismo trasvasante que va generando experiencias de reconocimiento y espejamiento gozoso.

### **Una producción artística presta su representación para seguir abordando el tema de la Intersexualidad.**

Presento recortes de la película de Lucía Puenzo.

En la película argentina "XXY" se relata la historia de una adolescente intersexual de quince años, llamada Alex, la protagonista. Al nacer, sus padres decidieron no realizar una intervención quirúrgica que modificara su anatomía, con la convicción de que en un futuro su hija pudiera decidir sobre su propio cuerpo en función de sus propias creencias, valores y experiencias vividas. Aceptando la compleja realidad con la que comenzarían a vivir, deciden mudarse de Buenos Aires hacia un pequeño pueblo uruguayo, entendiendo que de este modo Alex evitaría crecer en un contexto cargado de prejuicios y miradas estigmatizantes. Se pone en tensión la obligatoriedad de pertenecer a uno de los dos géneros "estándar" en nuestra cultura occidental. La película se centra en la construcción de la subjetividad de Alex en su condición de intersexual.

Entre otros psicoanalistas S. (Bleichmar, S., 2006) en su libro "Paradojas de la sexualidad masculina" afirma que no se inclina a dejar al niño decidir en casos como éste, sino que propone que sea el adulto quien atribuya un género. Aún cuando no haya correspondencia directa con el cuerpo anatómico.

*"Considero, en última instancia, que la no asunción de la obligación de una asignación desde el adulto respecto a la propuesta identitaria, puede tener consecuencias más graves que una asignación a revisar por el sujeto...Crear un punto de referencia del cual partir, lo cual es necesario en todos los planos de la constitución subjetiva".* Acuerdo con crear punto de referencia alrededor del cual se va tramando la subjetividad propia.

A través de los aportes de Burin (1996) podemos definir el concepto de género entendiendo que el mismo implica comprender que existen diversos (y desiguales) sentidos atribuidos al hecho de ser varón o mujer; que *“los modos de pensar, sentir y comportarse, más que tener una base natural e invariable, se apoyan en construcciones sociales que aluden a características culturales y psicológicas asignadas de manera diferenciada a mujeres y hombres”* (1997:64). Por otro lado la autora despliega en sus producciones una serie de características que nos permiten complejizar la definición del concepto en cuestión. En primer lugar, es necesario destacar que el género en tanto categoría de análisis tiene como cualidad que es siempre **relacional**: nunca aparece de forma aislada sino marcando su conexión. En segundo lugar entendemos que estas relaciones se encuentran enraizadas en un contexto particular, por lo que el género también es una categoría **histórica**, que se construye de diversas maneras vinculándose con un espacio y tiempo particular. También destacamos que al realizar un estudio de género ponemos el acento en analizar las relaciones de poder que se dan entre los mismos. En este sentido complejizamos la idea relacional del concepto, entendiendo que la relación predominante que vincula a los géneros es aquella ligada al ejercicio del poder. Esta característica nos lleva a la afirmación de que, siendo el género construido en relaciones de poder, es una categoría eminentemente **política**.

Con respecto a esta característica relacional del concepto, Butler, J. (2001) añadirá que: *“el género es efecto de un conjunto de normas y prácticas que regulan la identidad e imponen un modelo de heterosexualidad obligatoria. Esto se debe a que en la forma de pensarse, en la construcción de su propia imagen, de su autoconcepción, los seres humanos utilizamos los elementos y categorías hegemónicas de nuestra cultura”*.

En el caso de Celina, el poder era detentado por los padres, quienes nunca consultaron con la hija. Es más prolongan la Patria Potestad sobre el cuerpo, hasta entrada en la juventud, momento que la conocemos en el hospital. Los padres influyeron en el cuerpo médico con su insistencia y su premura por definir cuanto antes lo ambiguo de los genitales. Pensando que lo anatómico definía la pertenencia

a uno de los dos géneros. Esto se modifica, siendo una joven de 20 años en la consulta hospitalaria narrada, ya que el equipo considera necesario el evaluar con qué y quién contamos (subjetividad en ciernes).

En relación a la película podemos ver expresado el modo en que se utilizan las categorías hegemónicas de nuestra cultura para intentar definir el género de Alex. Podemos observar el modo en que se construye socialmente una normatividad dentro de la cual debería optar Alex para poder definir su identidad: ser hombre o ser mujer. Como plantea (García Canal, 1997) la distinción hombre-mujer aparece vinculado al orden de lo biológico-anatómico, sin embargo entendemos que esta diferenciación genérica bajo “lo natural” está situada históricamente, por lo tanto esta distinción también es una construcción social.

La condición anatómica de Alex, al no definirse dentro de este binomio de categorías, produce un cuestionamiento respecto a la distinción biológica hombre-mujer. La incomodidad social que produce esta controversia nos muestra el modo en que las diferencias biológicas al fin y al cabo, aquello presentado como natural también es construido socialmente. Una escena de la película que nos permite profundizar en este punto es aquella en la que tres jóvenes acosan sexualmente a Alex con la intención de confirmar o no, los rumores sociales en torno a su intersexualidad. Frente a la imagen de su cuerpo las reacciones de cada uno de ellos son diferenciales, pero todas implican una sorpresa e incomodidad. Ante la afirmación de uno de ellos de que Alex “tiene las dos”, otro le dice “te dije que no era un verso”, su amigo vuelve a afirmar “tiene todo”, y un tercero dice: “¡Es un asco!”, a lo que su amigo le responde: “que decís vos, está buenísimo”.

Entendemos que todas estas expresiones del lenguaje implican valoraciones situadas históricamente y forman parte de una cultura determinada que (re)construye el campo de lo visible y lo decible en los sujetos.

Como plantea Deleuze (1989), en toda sociedad existe un campo perceptivo dentro del cual ponemos en funcionamiento nuestros sentidos, formando e informando a nuestro cuerpo. La mirada de estos jóvenes, mirada historizada, cargada de afectos y afecciones, delimita un modo particular de percibir aquello que se les presenta, expresando individualmente reacciones construidas de modo colectivo. Por otro

lado, esta escena también nos permite pensar la necesidad de definir el género de las personas ante la aparición de elementos contradictorios y disruptivos en la imagen. Que uno de ellos diga que “es un asco” da cuenta de la reacción que genera la existencia de cuerpos y sujetos que transiten en espacios construidos socialmente como “anormales”. Sin embargo, vemos que esta concepción del cuerpo, aunque sea la hegemónica, no es la única,

Es una decisión social el querer definir el sexo de Alex. Es una decisión social el querer ubicarla como mujer o como varón. Esta necesidad de definir también puede verse reflejada en otra escena de la película. Hago referencia a aquella en la cual, después de la violación a Alex, ella tiene una conversación con su padre donde lo interpela en su actitud de cuidarla siempre (ya que decide sentarse a su lado mientras duerme para protegerla). El padre le asegura que la cuidará “hasta que puedas elegir”; “¿elegir qué?” le pregunta Alex, a lo que su padre le responde “lo que quieras”. Ante esta respuesta, la protagonista le repregunta: “**¿y si no hay nada que elegir?**”. Esta respuesta no sólo es inesperada para el padre, sino también para nosotros como espectadores. Aquí vemos nuevamente como el campo perceptivo limita nuestras miradas de un modo particular. Un campo perceptivo fundado en el estereotipo hegemónico de pensar como única posibilidad el ser varones o ser mujeres.

**Voces de los activistas del intersex:** *“La intersexualidad irrumpe trastocando sexo, género, sexualidad, incluso el advenimiento de la anormalidad hecha cuerpo. La subjetividad intersexual se construye sobre la base de corporalidades posibles que exceden los marcos binarios de entendimiento corporal”* (Paradiso Sottile, P.; 2010).

### **La reacción de los padres frente a lo diverso.**

Los padres de quien nace con ambigüedad genital se encuentran en la situación de lidiar con los enigmas de su propia bisexualidad psíquica y con la sorpresa, la perplejidad, la duda, frente a la ambigüedad sexual del hijo.

Pensamos que la función parental es fundamental para la constitución psíquica de los hijos y nos referimos a la función de contención y sostén para que se de la integración del Yo, que ante todo es un Yo corporal, las capacidades de especularización, capacidades de narcisización que generarán el sentimiento de sí estrechamente vinculados a los ideales. Con Celina vemos lo difícil que le resulta crecer y ser cuando lo traumático ocupa el centro de la escena y sus padres no cumplen la función de sostén identificadorio, cuenta con padres que le devuelven cual espejo deformado perplejidad, desconcierto y rechazo. Madre fusionada de manera mortífera, padre que no adviene a su función, manteniéndose en una retaguardia permanente.

En “El Renacimiento de Edipo” (Abadi, M., 1977), nos habla allí de la fusión narcisista de la madre con el hijo donde la figura y la función del padre van a tener un rol liberador que consiste en instalar al niño en la cultura. Nada de esto sucede con Celina condenada a no ser dueña de su cuerpo, ni de su vida. Abadi, M. denomina la función padre, “el que es partero”, que separa y da nacimiento y en esta suerte de renacimiento es que se inaugura la condición de sujeto del hijo.

### **Cuestiones del secreto y el ocultamiento**

Para el psicoanálisis el secreto, el ocultamiento, el silencio, aportan mayores condiciones de posibilidad traumática y más si esta ausencia de palabra está asociada a un enigma íntimo del sujeto, ya que éste queda en soledad y a merced de los fantasmas más arcaicos y terroríficos.

En el libro Interdicciones (2009), se entrecruza el concepto de intersexualidad con dos procesos interdependientes que son el de visibilidad/invisibilidad. En este sentido plantea el modo en que la intersexualidad se ha invisibilizado históricamente, en función de mecanismos socioculturales. El ocultamiento se vincula con el modo en que ciertas zonas del cuerpo no puedan ser públicamente nombradas o visibles.

En este sentido los genitales quedan ubicados en el orden de lo privado, de lo íntimo, algo que es necesario guardar, cubrir, ocultar. Si la intersexualidad implica, justamente una trasgresión de los genitales concebidos socialmente como “normales”, o la posibilidad de tener genitales diferentes a éstos, la invisibilidad es aún mayor, no sólo desde el no ver, sino también desde el no nombrar, no hablar de ello. De este modo podemos pensar el hecho de que los padres de Alex, la protagonista de la película, decidieran mudarse de Buenos Aires para, en palabras de la madre, “evitar que todos los idiotas del mundo opinen.” La intersexualidad de Alex se considera como una dificultad para el desarrollo de una vida “normal” en la ciudad. Aunque se piense como una forma de cuidar a su hija, lejos de ello, la intención primera es la invisibilización de ella. Así mismo lo plantea su amigo, cuando le dice a Alex que si hace la denuncia por la violación “se va a enterar todo el mundo.” La exposición de Alex también es la exposición de ellos mismos, y el qué dirán sobre su hija también es percibido como una mirada hacia ellos. Por un lado se intenta evitar que los demás opinen, quitándole significancia a lo que puedan decir, cuando en realidad tiene una importancia tan grande que hasta los lleva a mudarse por ello. Encuentro el propósito de invisibilización en la migración; como salida común a las dos familias que presentamos: la de Alex (protagonista de la película) y la de Celina (quien hace una consulta hospitalaria).

### **Bisexualidad y diferencia de géneros:**

La visibilidad teórica de estos casos viene de antigua data y de la mano de los creadores que corporizan bellamente, con don de artistas aquello que la ciencia todavía no había conceptualizado. Ya Freud y la filosofía coreaban que los poetas saben más de lo que sucede entre el cielo y la tierra que el pobre científico.

“La bisexualidad es un conjunto masculino-femenino: un complejo psico-corporal-sexual que, en principio, va a ir tornándose cada vez más psíquico, aunque guardará siempre articulaciones con el cuerpo” (Haber, 1997).

(Pontalis, 1982) enuncia que pocos mitos son tan límpidos como el de Andrógino. Dentro de su aparente ambigüedad, hijo por igual de Hermes y de Afrodita

representa en una sola forma la pareja de sus padres; los une, los combina, diría Melanie Klein, pareja combinada en una armoniosa proporción.

El muchacho y la joven dice Ovidio enlazados hasta confundirse (la unión fusional de la pareja) en un solo ser sexualmente indeterminado antes que la de un ser doble. El bisexual es un asexuado. Sin embargo, en el nombre mismo – Hermafrodito, Andrógino-, la diferencia- negada en los términos –imprime su marca: para ser negada, preciso es que primero sea afirmada. La asignación de un sexo priva de los poderes del otro sexo, del que uno no tiene. El bisexual sin embargo aparece como completo.

**Conclusiones:** Si bien lo traumático queda encarnado en el cuerpo y el psiquismo de aquellos sujetos a quienes se llama los intersexuales, El intersexual no constituye otra especie humana, sino la encarnación de la diferencia sexual como pesadilla humana. (Cabral, 2009). El psicoanálisis tiene mucho para decir y hacer en estas contiendas. En todo caso acompañar a personas que deberán hacer un trabajo psíquico de aceptación de ese cuerpo e ir alojando con respeto por lo diferente para dotar de identidad e integrar con las “variaciones” que presenta.

La existencia de esos seres “ambiguos” pareciera venir a confirmar la visión antigua de los “monstruos”, aquellos que por no contar con un “verdadero sexo” debían ser eliminados.

El confinamiento de la intersexualidad como una cuestión de la medicina, empobrece las experiencias del imaginar, el metaforizar, el desear, el nombrar, el registrar la crueldad e intervenir para detenerla. La intersexualidad es algo que pasa y aquellos que dan testimonio del trabajo de la Verdad, de su verdad, cuentan historias que escuchamos entre nosotros y ellos al contarlas, intentan que se escuche el propio discurrir del Género como una historia.

En el análisis tendrá que poder construirse un escenario inédito tanto para el paciente como para el analista, que posibilite un encuentro intersubjetivo que aluda a lo íntimo y singular de cada quien. El trabajo de otorgar significación a esos traumas que se repiten una y otra vez con demoníaca insistencia podemos trabajarlos *per via de porre (creando sentidos)* y *no per via del levare (interpretando)*

enuncia (Marucco, pág.281) agrego yo transitando caminos para construir la novela familiar singular, que en definitiva es una modalidad de crear, dar origen a aquello inexistente.

## **Bibliografía**

- Burín, M. (1996). *Género y psicoanálisis: subjetividades femeninas vulnerables*. Buenos Aires: Paidós
- Burín, M. y Dio Bleichmar, E.(comp.). 1996 *Género, psicoanálisis, subjetividad*. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, S (2006) “*Paradojas de la sexualidad masculina*”. Buenos Aires: Paidós.
- Bleichmar, E. (1985) “*El feminismo espontáneo de la histeria*” Buenos Aires: Adotraf S.A.
- Butler, J. (2007) “*El género en disputa: Feminismo y la subversión de la identidad*” Cap. 1 Sujetos de sexo/género/deseo”. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Cabral, M. (2009) “*Interdicciones: Escrituras de la Intersexualidad en castellano*”. Córdoba: Amarres
- García Canal, M. (1997) “*El señor de las uvas: Cultura y género*” Colección ensayos. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Fausto-Sterling, A. *Cuerpos sexuados*. Barcelona, Editorial Melusina, 2006.
- Raíces Montero, J. (2010). “*Un cuerpo: mil sexos. Intersexualidades*”. Buenos Aires: Topía Editorial.
- Pachuk, C. y Friedler, R. (2010) “*Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*”. Capítulo “*Género*”, autores Norberto Inda y Cielo Rolfo.
- Alkholombre, P. y Sé Holovko, C. (compiladoras)(2016). “*Parentalidades y género*”. Woloski, G. El saber sobre el origen ayer y hoy. Letra Viva.
- Fiorini, Glocer, L.(2001) “*Lo femenino y el pensamiento complejo*”. Buenos Aires: Editorial Lugar.

- Fiorini, Glocer, L. (2015) *“La diferencia sexual en debate”*. Buenos Aires: Editorial Lugar.
- Tajer, D. (2009) *“Heridos corazones”*. Buenos Aires: Paidós.
- Woloski, G. “Pascual ve muchas películas. Un niño criado en una familia homoparental”. *Revista de la Soc. Arg. de Psicoanálisis*. Número 15/16 2011/2012.
- Marucco, N. (1998) *“Cura analítica y transferencia. De la represión a la desmentida. Posfacio. Las neurosis hoy: en las vías de acceso a las “zonas psíquicas”*.” Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1905) Tres ensayos de teoría sexual: la sexualidad infantil. En *Obras Completas* (Vol. 7, pp. 157-188). Buenos Aires: Amorrortu.