

¿Por qué Narciso se vistió de mujer?

Mtra. Cristina Oñate Rivadeneyra¹

Mtra. Irene Posada Avalos²

*Asociación Mexicana para la Práctica,
Investigación y Enseñanza del Psicoanálisis, A. C. (AMPIEP)*

*«Cada hombre en su complejidad psíquica es una obra maestra,
cada análisis es una odisea.»*

Joyce McDougall

1. Introducción

En ciento catorce años de existencia, la investigación clínica psicoanalítica ha facilitado el desarrollo de conceptos y teorías que permiten expandir la comprensión y las posibilidades de tratamiento psicoanalítico a las llamadas patologías por déficit, de pasaje al acto o la llamada clínica del vacío, entre las cuales se encuentran muchos de los trastornos narcisistas y fronterizos de la personalidad, las adicciones, las perversiones, los trastornos de la alimentación, etc., que anteriormente muchos psicoanalistas consideraban como intratables, cuando el tratamiento psicoanalítico se restringía a las psiconeurosis y/o al trabajo analítico del inconsciente reprimido.

El termino travestismo se presta a confusiones y equívocos, ya que se refiere a todas las categorías psicopatológicas en las que las personas voluntariamente utilizan vestimentas socialmente asignadas al sexo opuesto.

El travestismo como perversión, se presenta en heterosexuales que utilizan el travestismo como un fetiche, a lo cual se le llama travestismo

1 Maestría en Psicología con especialidad en Psicoterapia Psicoanalítica. Universidad Iberoamericana. Maestría en Investigación Psicoanalítica. Instituto Sigmund Freud.

Directora del Instituto Sigmund Freud de la Asociación Mexicana para la Práctica, Investigación y Enseñanza del Psicoanálisis, A. C. (AMPIEP) 2011-2015. Miembro de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Supervisora y Psicoanalista Didacta (AMPIEP)

2 Maestría en Psicología Clínica. UNAM. Presidente de la Asociación Mexicana para la Práctica, Investigación y Enseñanza del Psicoanálisis, A. C. (AMPIEP) 2011-2015. Miembro de la Asociación Psicoanalítica Internacional. Supervisora Didacta (AMPIEP)

fetichista (PDM, 2006, Pág. 127). Encontramos que en la literatura sobre travestismo, es común designar como travesti únicamente al heterosexual que utiliza el travestismo como fetiche, como Moguillansky, C. (2002) quien afirma que *“el travesti compone una escena en la que encarna a una mujer para luego, triunfalmente, desmentir que lo es o, en todo caso, proponerse como esa clase especial de ser sexual que, siendo mujer, es fálica. Luego, saldrá de la escena y será un hombre ordinario”*. (Moguillansky, C. 2002 Pág. 150)

El travestismo en la literatura psicoanalítica se presenta también en los trastornos de identidad de género (PDM, 2006, Pág. 131). Person, E. y Oversey, L. (1984) llaman “homosexualidad travestida” a este tipo de trastorno.

La “identidad de género” es un concepto amplio que incluye, de acuerdo a Stoller, R. J. (1968), todas las características que componen la combinación específica de cada individuo, de la masculinidad y la feminidad, determinados por una amplia gama de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales. La identidad de género se construye sobre la base de lo que Stoller, R. J. (1968) llama “la identidad nuclear de género”. Este es el sentido y reconocimiento más primario, consciente e inconsciente, de la pertenencia a un sexo y no al otro. Stoller, R. J. (1976) lo define como *“el sentido básico que tenemos de nuestro sexo, -de la masculinidad en los hombres y de la feminidad en las mujeres-. Es una parte de, pero no idéntico”* al sentido más amplio de la identidad de género. (Stoller, R. J. 1976, pág. 61)

Por último, el travestismo se da también en los transexuales, quienes presentan un trastorno en la identidad nuclear de género: están convencidos de que nacieron con un cuerpo erróneo, con el “sexo equivocado”, exigen el reconocimiento de su “verdadera” identidad y generalmente se practican una cirugía de reasignación de sexo intentando corregir ese “error de la naturaleza”. (Moguillansky, C. 2002)

Para Parson, E. y Oversey, (1984) el transexualismo representa una solución regresiva en hombres que previamente fueron homosexuales travestidos u hombres heterosexuales que utilizaron el travestismo como fetiche.

Consideramos que la diferenciación de estos tres tipos de travestismo es crucial, pues su comprensión metapsicológica también varía, con las consecuencias clínicas correspondientes.

Este trabajo trata sobre un caso de travestismo como trastorno de identidad de género u homosexualidad travestida, que también puede ser conceptualizado y clasificado como un trastorno narcisista de la personalidad (Kohut, H. 1971, 1972), como una patología de “pasaje al acto” o perteneciente a la clínica del vacío. Su objetivo es mostrar que este tipo de travestismo es una entidad sumamente compleja en la que interviene la dinámica pulsional, la del narcisismo, la del yo, la del si mismo y la de las relaciones de objeto. Asimismo, las conceptualizaciones de la tercera tópica (Zukerfeld, R. 1996) resultan de particular utilidad para la comprensión de este caso, en el que el travestismo cumple diversas finalidades para el funcionamiento de su organización psíquica. Proponemos que, esencialmente, el travestismo en este paciente, cumple una función de sobrevivencia psíquica. (McDougall, J. 1978)

2. Presentación de un Caso de homosexualidad travestida

Juan es un paciente de 28 años cuyo tratamiento se inició en marzo del 2012, con sesiones cuatro veces por semana. Desde entonces a la fecha, ha faltado a 8 sesiones y suele ser muy puntual.

Es un paciente homosexual, travesti, adicto a la cocaína y al alcohol, que comenzó a prostituirse alrededor de los 18 años.

Acudió a tratamiento a instancias de quien era entonces su pareja, un hombre divorciado, homosexual culto y refinado, veinte años mayor que él, con gran poder económico, quien le pidió que dejara de trabajar en sus actividades de prostitución y que ya no se vista de mujer.

No vivía con su pareja, sino con un amigo también adicto, en el departamento de éste y ahí continuaba sus actividades de prostitución y continuaba asistiendo a los antros vestido de mujer y drogándose “a escondidas” de su pareja. No podía estar solo ni por pequeños períodos de tiempo.

Cito textualmente lo que él expresó como motivo de consulta: “*vengo porque tengo un EGO ENOORME doctora, no tolero que no me cumplan mis deseos, soy muy berrinchudo, siempre quiero ser el centro de atención y para mí es muy importante sentirme admirado y si no me admiran, me enfurezco*”. Reportó también sentir un gran odio, pelearse a golpes frecuentemente y pasar mucho tiempo pensando en cómo vengarse de los que “*le tienen envidia y lo odian*”. Otro motivo de consulta fue que deseaba

practicarse una cirugía de implantes mamarios, pero dudaba hacerlo porque su pareja le pedía que no lo hiciera.

Al final de la primera sesión, cuando yo le dije que requeríamos algunas sesiones para saber si este tipo de tratamiento era el más conveniente para él y para saber cómo se podría sentir él con este tratamiento y conmigo, se puso a llorar, me dijo que al haberle dicho esto, se sintió muy rechazado, que él esperaba empezar el tratamiento conmigo inmediatamente, que él se había sentido bien en esta sesión y deseaba continuar.

De rasgos faciales gruesos, con las cejas depiladas y muy delineadas, Juan se presenta a la primera sesión vistiendo una camiseta negra de tirantes, muy entallada, que al mismo tiempo que expone una espalda ancha y brazos musculosos, deja ver también un busto bastante notorio, sobre todo cuando echa hacia atrás su larga cabellera negra peinada con un corte de pelo en capas. Usa pantalones muy entallados, que le marcan un trasero prominente. Toda la exhibición corporal anterior, contrasta con que utiliza una voz muy baja, entrecortada, sus modales son delicados y afeminados. Trae consigo unos lentes oscuros de marca, que se quita en cuanto ingresa al consultorio y una bolsa de mano de mujer, que parece marca *COACH*, con motivos dorados y que él porta de manera femenina. Sus zapatos tenis se ven muy usados y sucios.

Mi contratransferencia después de esta primera sesión fue muy intensa: sentí miedo al percibir su capacidad de violencia incontrolada. Me provocó una especie de shock su apariencia, ya que es alguien que se percibía muy masculino y femenino al mismo tiempo, en la misma imagen. Lo contradictorio de su apariencia, me provocó rechazo. Me pregunté por todas las posibles razones para este rechazo. Su apariencia era en sí, un atentado violento contra el orden establecido y una obvia y patente transgresión hacia la diferencia anatómica de los sexos, pero al observarlo llorando, parecía también como un niño pequeño desprotegido, vulnerable, frágil e indefenso, lo cual era muy acorde con la historia de abandono severo y de violencia que el sufrió, ante lo cual sentí ternura y deseos de ayudarlo. Me pregunté si yo realmente quería tener contacto a través de su análisis, con el mundo sórdido y perverso de la prostitución travesti. Me molestó el haberme sentido hasta cierto punto presionada y tal vez manipulada para tomarlo como paciente, por su reacción transferencial inicial, masiva e intensa que en ese momento me hizo pensar en una transferencia de tipo psicótico, o una transferencia idealizadora (Kohut, H. 1971) y/o una transferencia de un trastorno límite, ya que él parecía necesitar aferrarse a esta imagen “toda

buena” que había proyectado en mí. Me sentí presionada también porque rechazarlo, equivalía a actuar mi contratransferencia y a repetirle la historia de continuos rechazos y abandono. Era como volverle a “cerrar la puerta” como lo hacían sus vecinos cuando él de pequeño les pedía algo para comer.

Durante las sesiones de evaluación, Juan trajo el siguiente sueño: *“Estaba en un lugar como un monte, en un campo, como en un lugar cerca de la casa donde vivía cuando era niño, un lugar lleno de lodo... había una universidad en la parte de arriba y había una barranca, como un precipicio...yo estaba en un juego, de esos de los niños que se agarran y dan vueltas, pero con las vueltas yo salía disparado... ya no supe si con el impulso iba hacia la Universidad o caía en la barranca...”* despertó muy angustiado.

Asoció que de niño se cayó en una barranca cercana a su casa, que estaba solo y le costó mucho trabajo levantarse y salir de ahí; que cuando tenía como siete años, también se cayó de un segundo piso, de la azotea de su casa, y asoció también a su profesor de la secundaria que lo llevó a Ciudad Universitaria y le dijo que él podría estudiar allí. Juan dijo que él había deseado poder ir a la UNAM, pero que no había terminado la preparatoria porque había reprobado once materias por faltar a clases y por actuar como líder estudiantil. Era muy claro que en el sueño, el lugar de su casa de la infancia, llena de lodo, odio y agresión, se presentaba la disyuntiva entre continuar cayendo hasta el fondo, al lodo, al vacío, a la fragmentación, a la destrucción y a la muerte o bien el deseo y tal vez la posibilidad de ir hacia la universidad, hacia la “Uni...”, unidad e integración de su yo, hacia la “Uni...” la unión, la unidad, ligazón y regulación de sus pulsiones sexuales y agresivas y tal vez hasta el “conocimiento” o autoconocimiento y hasta la sublimación. Era también evidente la pérdida de control, la imposibilidad de poder asirse a la realidad.

Aun cuando las posibilidades de analizabilidad de este tipo de pacientes es muy controvertida, después de reflexionar concienzudamente, decidí sí tomarlo como paciente siempre y cuando asistiera a cuatro sesiones por semana. También consideré que en su discurso, aparecían atisbos de capacidad de pensamiento abstracto y capacidad de utilizar metáforas. En cuanto a sus relaciones de objeto, tomé en cuenta que él dijo querer mucho a su hermano menor, para el que Juan desea ser un buen ejemplo y ayudarlo, así como también la relación constante que ha tenido con sus dos “amigos trans” desde hace diez años aproximadamente, a las que cuida, ayuda y protege. También ponderé el que Juan pudo reflexionar sobre sí mismo y

sobre el contenido de las sesiones y retomarlo de una sesión a otra, mostrando que su estado de fragmentación no era total y que conservaba hasta cierto punto el sentido de continuidad de su self. Evalué que la mayoría de las situaciones en las que se desencadenaba su violencia incontrolada, estaban vinculadas a heridas narcisistas y a su necesidad de exhibirse como fuerte, poderosa y digna de admiración cuando está “vestida”, caracterizando a Jennifer, su creación femenina.

Al inicio del análisis, venía vestido con pants de mujer, zapatillas y el cabello largo y suelto. Él me exhibía constantemente a Jennifer: hablaba con orgullo de cómo era vista y admirada cuando se vestía caracterizándola, que tenía acceso a ropa de marca, como un vestido de Carolina Herrera que su pareja le compró, que muchos le pedían fotografiarla, se acercaban a verla y a saludarla, ya que como Jennifer, se considera muy guapa, se siente fuerte y poderosa, pero sobre todo, así se siente “viva”. Mientras que como Juan, se sentía feo, débil, frágil, con sentimientos intolerables de tedio, aburrimiento, vacío, falta de vitalidad y de sentido de su vida. Consideré el conflicto que le estaba ocasionando el que su pareja, quien le aportaba un grado muy importante de estabilidad, tanto interna como externa, también le pedía que dejara de ser Jennifer, caracterización de sí mismo que también necesitaba para mantener su muy precario estado psíquico y de balance narcisista, y consideré que este conflicto, era uno de los motivos inconscientes para buscar ayuda en ese momento.

Su infancia, puede calificarse como trágica, con carencias extremas y en la que pasó momentos terroríficos. Juan, es el segundo hijo de tres hombres. Ambos padres son alcohólicos. Su hermano mayor, el primogénito, nació muerto como producto de los severos golpes que el padre le propinó a la madre. El hermano que le sigue, es ocho años menor que él. El padre era chofer de tráiler, estaba ausente constantemente y solo regresaba uno o dos días cada semana o cada quince días, y llegaba a despertar a la madre de su estado alcohólico, golpeándola e insultándola, o bien los días que estaba en casa, casi no hablaba, también se embriagaba, se mantenía inaccesible, insultaba al paciente llamándole “puto” y le propinaba enormes palizas. Juan dijo abiertamente que odia a su padre. La madre se dedicaba al hogar, pero desde que él se acuerda, ella se alcoholizaba durante varios días seguidos y hasta por un mes continuo, en el que ella se perdía, se quedaba dormida, sin comer ni preparar comida, y solo se dedicaba a beber. Recuerda su entorno en una casa constituida por dos cuartos, desarreglada, desorganizada, pobre, sucia, oscura, “*como un calabozo*” con lo mínimo indispensable.

En ocasiones, ambos padres se alcoholizaban juntos y se perdían. La madre también lo golpeaba, con un cable de la luz, que ella mojaba para que le doliera aún más. Cuando no estaba alcoholizada, ella limpiaba la casa y se portaba de manera muy estricta, impositiva, autoritaria y violenta con Juan, al que con frecuencia le gritaba que ojalá se muriera, a lo que él le respondía que ojalá fuera ella la que se muriera. Juan comenta que fue como haber tenido dos madres: la que se perdía alcoholizada, pero que con todo el abandono que esto le representaba, le daba a él la oportunidad de hacer lo que se le venía en gana, y por otro lado la madre no alcoholizada, estricta, rígida y violenta contra la que se tenía que rebelar.

Él presenció en muchas ocasiones cuando los padres tenían relaciones sexuales. Recuerda como a la edad de cuatro años, se despertaba con miedo, muy angustiado y sobresaltado al escucharlos y no comprender lo que estaban haciendo, hasta que años después lo comprendió y sentía mucho coraje al verlos y escucharlos, pues *“así los sentía también en lo cotidiano, unidos como un solo bloque, que hacían un frente común para regañarme y golpearme”*, sintiéndose siempre excluido y que no pertenecía a esa familia ni a ese *“muladar”*.

Juan recuerda que comenzó a vestirse de mujer con la ropa de su madre, desde la edad de cuatro años aproximadamente. Era lo único que le quitaba la sensación de soledad intensa, vacío y miedo.

En la preparatoria conoció a dos compañeros travestis con quienes hizo una amistad que conserva hasta la fecha. A partir de entonces se comenzó a vestir de mujer regularmente, comenzó a inyectarse hormonas y así vestido asistía a clases, sintiéndose vista, admirada, fuerte y poderosa, hasta convertirse en líder estudiantil. Dijo sentirse muy bien así, pues *“Era como una reina y tenía a mis súbditos que me rendían”*.

Comenzó a tener “relaciones de pareja”, con hombres mucho más grandes de edad que él, uno de los cuales le daba dinero cada vez que tenían relaciones sexuales y le compraba cosas. Así comenzó a involucrarse cada vez más en la prostitución, actividad que ya practicaban sus amigos travestis. Fue con una de esas relaciones de pareja, con un hombre con el que vivía, aproximadamente a la edad de 21 años, que comenzó a probar la cocaína y todas las drogas.

Con ese hombre, continuó compartiendo departamento aun cuando ya no “eran pareja”, pues sentía que no podía estar solo ni un momento, continuó ejerciendo la prostitución y drogándose... hasta que conoció al hombre que lo impulsó a buscar ayuda y llegó a tratamiento.

3. Algunas funciones psíquicas de la Homosexualidad Travestida

Consideramos que para este paciente, la homosexualidad travestida ha sido una “creación”, una “Neosexualidad” en el sentido de McDougall, J. (1995) que ha requerido como una manera de preservar su psiquismo y de prevenir la muerte psíquica: como una manera de mantener un precario equilibrio narcisista, como prevención de la desintegración del yo, de la desintegración de la representación del sí mismo y como una manera de lidiar con sus objetos internos amenazantes y terroríficos.

a. *Homosexualidad travestida: llevar al acto la fantasía inconsciente de ser un hombre-mujer omnipotente, una configuración o estructura narcisista arcaica, que contrarresta el sentimiento insoportable de no existencia o muerte psíquica*

Por medio de la creación de su personaje “Jennifer” en Juan opera lo que Korovsky, Herrera, Perdomo Et al, llaman un Sistema Narcisista: “*Un conjunto de atributos y deseos interrelacionados en la fantasía, que cumple el objetivo de preservar la integridad y permanencia del yo*”. (Korovsky, E. Herrera, M. Perdomo, W. Et al. Pág. 291)

Reformulando lo anterior en términos de la propuesta de Kohut, H. (1971) dichos “atributos y deseos interrelacionados en la fantasía”, se refieren a la configuración narcisista arcaica del sí mismo grandioso exhibicionista. Dicha configuración narcisista arcaica permanece escindida y es actuada por medio del personaje “femenino” creado por el paciente, por medio del cual él recrea la fusión con la imago materna idealizada fálica omnipotente “completa” y todopoderosa, lo cual tiene como finalidad mantener la integridad narcisista de la representación del sí mismo y la integridad del yo, que se encuentran en peligro de desintegración, como producto de los severos traumatismos acumulativos tempranos que fueron denegados, escindidos y son actuados.

Juan sabe que él es hombre, se reconoce como tal, pero desearía ser mujer y ha requerido, no solo vestirse como si fuera mujer, sino que ha creado, como él dice, “*unas imitaciones*” todo un personaje, Jennifer, con rasgos de personalidad, atributos y gustos específicos, a partir de su fantasía inconsciente de la “mujer ideal”, que él creó basándose en las mujeres glamorosas que veía en las telenovelas cuando era pequeño, a partir de la imagen de una tía, hermana menor de la madre quien se casó con un hombre

de muy buena posición económica y a quien veía muy frecuentemente, siempre muy elegantemente vestida y también busca parecerse a una prima mayor que él, a quien describe como fuerte, ágil de palabra y “*siempre echada para adelante... a ella no se le atravesaba nada*”. Sintiendo Jennifer, él expresa su sí mismo grandioso omnipotente, con el que se siente “*superior, poderosa, elegante, glamorosa, guapa y admirada*”, que tiene la función de contrarrestar la representación de sí mismo como Juan, con el que se sentía frágil, vulnerable, feo, inútil, desamparado y anulado, como un discapacitado que no puede enfrentar la vida. Expresó que se sentía como “*una basura, un papel del baño, a punto de que me tiren al bote*”, es decir, a punto de la extinción, de la muerte psíquica. Como Juan, se sentía incapaz de salir a la calle, incapaz de estar solo, pues se sentía aterrorizado, angustiado, “*como león enjaulado*”, con intensos sentimientos de tedio y aburrimiento, “*era como estar en la nada*”, es decir que se sentía con intensa angustia de fragmentación.

En los primeros meses de análisis, con una transferencia de tipo especular, él me exhibía a Jennifer, hablando de la ropa de marca que tenía, los restaurantes caros a los que lo había invitado su pareja, los lugares a los que había ido en Europa con su pareja, cómo había sido admirada en el antro, cómo le habían pedido un autógrafo, etc. Él estaba seguro de que él era el único travesti que ha asistido a psicoanálisis en todo el mundo y según él, yo soy “la primera psicoanalista en el mundo que analiza a un travesti”, creándose así en la transferencia, la sensación de unión y completud narcisista perfecta, como el tipo de transferencia “fusional” descrita por Kohut, H. (1971). En el primer año de análisis, él también buscaba mantener el estado de fusión, comportándose como el “*paciente perfecto*”, siempre llegando y pagando puntual, utilizando un lenguaje apropiado y recatado en el que se deslizaban “palabras domingueras” y mostrando modales de “muy buena educación”.

La negación de la diferencia anatómica de los sexos, ha expresado también una especie de triunfo omnipotente sobre la realidad.

b. El travestismo como una vivencia de self-object y/o fenómeno transicional, para intentar lidiar con la angustia de fragmentación frente al severo abandono de la madre durante sus procesos de separación e individuación

Los procesos de separación e individuación (Mahler, M. 1975) de Juan se vieron seriamente perturbados por el abandono severo por la depresión de la madre, su grave alcoholismo y por el colecho que tuvo con ella cada vez que el padre estaba ausente, lo cual era la mayor parte del tiempo.

Juan recuerda haber comenzado a vestirse con la ropa de la madre y a verse frente al espejo, alrededor de los cuatro años, mientras la madre estaba completamente perdida por estar alcoholizada, al sentir una soledad intensa, terror y sentimientos de tedio, aburrimiento y como de sentirse “*en la nada*”. Recuerda haberse estado probando mucha ropa, con una especie de excitación, durante horas, hasta caer rendido de cansancio. Probablemente la ropa tenía el olor de la madre y actuaba como sustituto materno. El verse a sí mismo frente al espejo es significativo, ya que como hipótesis, él lo requería para mantener la constancia de la representación de sí mismo, en “unión” con la ropa de la madre, recreando así el estado de fusión simbiótica con ella, con el fin de lidiar con la angustia de fragmentación.

Sin embargo, en este paciente se observa que aún cuando en su infancia el ponerse la ropa de la madre frente al espejo actuó como medio de proporcionar cohesión y constancia a su self previniendo la angustia de separación y de fragmentación, en la actualidad lo que tranquiliza a Juan no es la ropa en sí. La ropa es un medio para llevar al acto su fantasía de la mujer ideal, Jennifer, “*la reina*” como él le dice, que tiene a sus súbditos que le rinden y le aplauden, es decir, que actúan como el espejo que refleja su grandiosidad.

Marianne Leuzinger-Bohleber (1984), Parson, E. y Oversey, L. (1978) y Greenson, R. (1966), proponen que el travestismo tiene una función similar a la de un objeto transicional (Winnicott, D.W. 1951). El objeto transicional y los fenómenos transicionales se pueden dar durante el desarrollo psíquico, cuando existe una madre “suficientemente buena”. Tienden un “puente” entre lo interno y lo externo, entre el yo y no yo, entre el infante y su madre, en una época en la que el infante está en proceso de separación y por eso lo requiere, porque ilusoriamente, le atribuye características que lo tranquilizan. Funcionan como un puente que redirecciona el desarrollo hacia los objetos externos, hacia la capacidad de jugar y hacia la capacidad de estar solo, si existe esta madre suficientemente buena. (Winnicott, D. W. 1956). Para Marianne Tolpin (1971) es posible dejar el objeto transicional una vez que sus funciones de tranquilización han sido internalizadas.

Sin embargo, consideramos que en un primer momento, cuando Juan utilizó las ropas de la madre desde los cuatro años, éstas si funcionaron

como fenómeno transicional al mirarse con ellas en el espejo, pero ante lo repetitivo e intenso del abandono materno, se trató de un uso fallido, cayendo en la categoría señalada por Winnicott, D. W. (1951) de “*deformación en el uso del objeto transicional*” (Pág. 320). Entonces, este fenómeno transicional deformado, quedó denegado y escindido como producto de la situación traumática, siendo posteriormente llevado al acto.

El concepto de self/object remite a una **experiencia intrapsíquica** con un objeto no suficientemente diferenciado de la representación de sí mismo, que está cargado con libido narcisista, que se experimenta como necesario para mantener la cohesión, integridad, estabilidad y autoestima de la representación de sí mismo y que sirve para contrarrestar la angustia de fragmentación.

Es así que consideramos que el travestismo para este paciente también puede ser conceptualizado como una vivencia de self/object. Es decir que se trata del mismo fenómeno, observado desde dos modelos conceptuales diferentes. Es como una moneda de dos lados, si se ve desde el lado del narcisismo, se trata de una experiencia intrapsíquica de self/object, cargada con libido narcisista, que tiene la finalidad de tranquilizar la angustia de fragmentación. Si se ve desde el lado de la relación de objeto, se trata de revivir simbólicamente la vivencia de fusión simbiótica con la madre y negar la separación, por medio de ese fenómeno transicional. A causa de los traumatismos tempranos mencionados, su negación de la separación ha tenido una cualidad arcaica y se ha vinculado con sentimientos extremos de odio y de agresión destructiva hacia el objeto primario no suficientemente diferenciado de sí mismo.

c. Una manera de defenderse de los deseos filicidas tanto maternos como paternos, actuando la muerte o eliminación de su ser masculino

Al haber creado a Jennifer, Juan había eliminado casi por completo su ser masculino, actuando así los deseos filicidas tanto maternos como paternos. La madre se los expresó abiertamente con frecuencia gritándole: “Ojalá y te mueras”, a lo que Juan contestaba: “Ojalá te mueras tú”. La madre también le llegó a decir que ella prefería que hubiera sido Juan quien hubiera muerto en vez de su hermano mayor. El deseo filicida también se expresó por medio de insultos, humillaciones y golpes muy frecuentes por parte de ambos padres.

En el período inicial del análisis, Juan actuaba los deseos filicidas de los padres involucrándose en peleas violentas a partir de que lo insultaban en la calle, o en los antros a los que asistía, o cuando no recibía las muestras de reconocimiento y admiración hacia Jennifer que él esperaba. En una ocasión llegó con marcados moretones en la cara. Muy al inicio, cuando me comentó que cerraron temporalmente el antro al que iba regularmente, porque mataron ahí a un hombre, le pregunté que a cuántos hombres habían matado ahí y me contestó que a cinco, de los que él sabe. Le pregunté que por qué sería que él estaba buscando morir como esos hombres al asistir ahí, arriesgándose a morir también con las drogas. Sorprendido, pero en tono desafectivizado, me contestó que sí, que estaba tomando “pequeños tragos de muerte”, como en su poema favorito de Rimbaud que se titula “Una temporada en el infierno”. Asoció también que cuando inhala cocaína, para él son “pequeños tragos de muerte”, o que también desde pequeño, cuando tenía aproximadamente 8 años, le quitó la navaja a un sacapuntas y trató de cortarse las venas, después de que sus papás lo golpearon e insultaron, con lo cual buscaba que ellos se sintieran muy mal, acto que ha repetido en dos ocasiones más, después de haber peleado con una ex pareja. Varias veces expresó abiertamente sus deseos de morir.

En una ocasión que estaba comentando que un amigo cercano había estado en el reclusorio por traficar drogas, le pregunté directamente si él había traficado, a lo que respondió que solo una vez. Terminó la sesión y faltó a la siguiente. Comenzó la sesión siguiente con un sueño: “*Mi mamá me estaba golpeando violentamente, diciéndome: por la clase de persona que eres...*” Asoció que se sintió muy mal cuando le pregunté si él había traficado, que se había enojado conmigo por haberle hecho esa pregunta, que había salido de la sesión decidido a ir a drogarse y a no asistir a la siguiente y que él pensaba que esa mujer del sueño me representaba a mí, porque era aquí en el consultorio donde él veía “qué clase de persona es”. Puede observarse claramente como proyectó en mí la imagen de su madre violenta, con elementos de un superyó primitivo, persecutorio, cruel y sádico que le reprocha “la clase de persona que es” y que lo llevó a volcar la agresión contra sí mismo al recurrir a las drogas.

En una ocasión, llegó a sesión y lo primero que me dijo fue: “vengo drogado”. Le indiqué que en esas condiciones no podía haber sesión, me levanté y lo despedí. Después de analizar todas las posibles implicaciones transferenciales, Juan comenzó a disminuir la frecuencia en que se drogaba, haciéndolo solo los fines de semana, cuando esto no le interfería para llegar

a sesión. Ingresó a un grupo de Alcohólicos Anónimos, pero continuaba drogándose aproximadamente cada quince días.

Actualmente Juan ha dejado de drogarse. Inicialmente, llevaba tres meses sin drogarse cuando las sesiones se interrumpieron durante una semana por vacaciones. Entonces él inmediatamente recayó. El análisis de su transferencia, su furia hacia la imagen de la madre que lo abandona, proyectada en mí, su terror y sus sentimientos de caos interno han sido constantemente elaborados.

Después de esa recaída, Juan continuó drogándose, aunque con menor frecuencia durante seis meses. Mi contratransferencia en ocasiones era de mucho enojo, desesperación e impotencia, y me preguntaba si el haberlo tomado en análisis no había sido un acto de necedad y omnipotencia de mi parte, pero el comprender y elaborar que él me estaba provocando, retando y poniendo a prueba, implicando una “Perversión de la transferencia” (Etchegoyen, H. 1978), a ver si yo lo iba a abandonar como su madre, y al mismo tiempo me estaba haciendo sentir anulada e inexistente, como su madre lo había hecho sentir a él, me permitió continuar analizándolo. Me tranquilizaba pensar que Winnicott, D. W. (1968) estaba en lo cierto cuando afirmó que algunos pacientes requieren “destruir el objeto” con su odio, y si el objeto resiste, pueden volver a crearlo. Asimismo, mi contratransferencia de intensa impotencia ante su drogadicción, me permitió comprender sus intensos sentimientos de impotencia ante su fragilidad psíquica y su mundo interno caótico.

Analizamos la furia hacia mí, sus deseos de destruirme y de destruir su análisis pues yo representaba en la transferencia a la madre y al padre odiados. Analizamos el odio hacia sus padres y la furia y el odio dirigido hacia sí mismo, como producto de los impulsos filicidas de los padres que él internalizó y que permanecían escindidos y actuados, como cuando la madre en su infancia verbalmente le decía que ojalá él se muriera, actuaciones que comenzaron claramente desde los ocho años al haberse intentado cortar las venas con la navaja del sacapuntas. El hacer consciente el deseo filicida de sus padres y la elaboración de su odio hacia ellos, volcado contra sí mismo, le ha permitido ponerse cada vez más en contacto con su ser “Juan”. Comenzó a libidinizar la representación de sí mismo como hombre, por ejemplo diciendo que ahora disfruta sentir que los hombres tienen más fuerza física que las mujeres. También comenzó a libidinizar su self mental, por lo que estudió para pasar todas las materias que debía de la preparatoria y obtuvo su certificado.

Poco a poco, Juan comenzó a vestirse cada vez más como hombre. Asiste a análisis vestido como hombre, en ocasiones con zapatos de mujer y esporádicamente vuelve a vestirse como Jennifer, en situaciones muy específicas.

d. Una manera de dar salida a la agresión. El travestismo como una agresión, intimidación, como un acto de dominio y sometimiento sexual del otro, dominio y sometimiento del padre

La primera vez que Juan asistió a sesión, el simple hecho de su imagen tanto masculina como femenina, transmitía hostilidad y violencia y contratransferencialmente me provocó miedo y rechazo.

Relató cómo, cuando se prostituía, o bien cuando caracterizaba a Jennifer, sentía que necesitaba demostrar que es ella quien tenía el poder, que era superior, se portaba de manera soberbia, sentía un gran odio hacia los homosexuales y también hacia “las trans” que percibía como que “*son una bola de muertas de hambre*” y en ocasiones las insultaba llamándolas así, a partir de lo cual buscaba golpearlas, involucrándose en peleas violentas, lo cual dejó de hacer aproximadamente a los siete meses del análisis, y no ha vuelto a hacerlo desde entonces.

Juan no utiliza la ropa de mujer al momento de tener relaciones sexuales ni para lograr la excitación o el orgasmo, es decir, que la ropa femenina no funciona para él como un objeto fetiche. Dijo: “*Yo no uso Negligee, es muy incómodo... prefiero que me vean tal cual soy y si no les parece... pues ni modo*”. Sin embargo, la puesta en escena de Jennifer, como si fuera una mujer guapa, sexy y elegante, si es utilizada para seducir a hombres a quienes llama “Mayates”, que en el argot de la “cultura trans”, se refiere a hombres casados que no se consideran a sí mismos homosexuales, que no aceptan su homosexualidad, pero si buscan a las que en el argot llaman “vestidas”, hombres homosexuales travestidos o a transexuales. Es decir que a Juan, caracterizando a Jennifer, le atraen los hombres “muy machos”, como el padre, a los cuales disfruta someter, controlar y dominar. Este ha sido el único indicio de lo que puede considerarse como la actuación de la rivalidad edípica en un “Edipo invertido”.

Asiste a sus sesiones de Alcohólicos Anónimos con ropa de hombre y zapatos de mujer, sin embargo, cuando se ha sentido rechazado, ofendido o denigrado, al día siguiente asiste “vestida” caracterizando a Jennifer, y disfruta enormemente percibir que la mayoría de los miembros del grupo

se sienten intimidados, evitan verlo y algunos de ellos actúan con franco nerviosismo y ansiedad. Dice que así ejecuta “su pequeña venganza”, por medio de la intimidación, la autoafirmación dominante y el sometimiento del otro.

e. Como defensa ante la experiencia de La madre muerta

El abandono materno fue sumamente severo. Dice Juan que él, “*Era como un perrito, que anda por la calle buscando comida. A veces alguna vecina me daba de comer, pero eran las sobras y luego me echaban de su casa como a los perros.*” Recuerda también que cuando era muy pequeño, cuando la madre estaba dormida, “*ahogada de borracha*”, él le ponía maquillaje en la cara, pensando que así tal vez podría despertarla o reanimarla. Esta madre, que había perdido un hijo y que estaba severamente deprimida, hace pensar en las conceptualizaciones de André Green (1980) cuando expone el “Complejo de la madre muerta” y dice textualmente: “*La madre muerta es entonces, contra lo que se podría creer, una madre que sigue viva, pero que por así decir, está psíquicamente muerta a los ojos del pequeño hijo a quien ella cuida*” (Pág. 209)

Otro síntoma de Juan, ha sido el insomnio crónico, en relación al cual Green, A. (1980) explica que:

“Después de que el hijo ha intentado una vana reparación de la madre absorbida por su duelo, lo que le ha hecho sentir toda la medida de su impotencia; después que ha vivenciado la pérdida del amor de la madre y la amenaza de la pérdida de la madre misma, y ha luchado contra la angustia por diversos medios activos, cuyos signos son la agitación, el insomnio o los terrores nocturnos, el yo pondrá en práctica la desinvestidura del objeto materno y la identificación inconsciente con la madre muerta. (...) Su resultado es la constitución de un agujero en la trama de las relaciones de objeto con la madre”. (Green, A. 1980 Pág. 217)

También dice Green, A. (1980) que “*en el caso de la identificación con la madre muerta, no hay reparación verdadera, sino mimetismo; como ya no se puede tener al objeto, el objetivo es seguir poseyéndolo deviniendo él mismo, no como él*”. (Pág. 217) La identificación inconsciente de Juan con la Madre Muerta, es obvia en su necesidad de recrearse como mujer.

4. Trauma y Tercera tónica

La comprensión metapsicológica Freudiana sobre la perversión ha estado centrada en la escisión del Yo (Spaltung) y la denegación (Verleugnung) de la castración. (Freud, S. 1927, 1940 [1938]). Ante percepciones traumáticas o amenazantes de la realidad, como la “castración femenina”, se provoca una denegación de dichas percepciones, lo cual provoca también una escisión del yo, operación defensiva contra la amenaza a la integridad narcisista del sujeto.

Cooper, A. (1986), citado por Bohleber, W. (2010 Pág. 99) dice que: *“Un trauma psíquico es cualquier evento psicológico que sobrecarga abruptamente la capacidad del yo para proveer una mínima sensación de seguridad y para permanecer integrado e intacto. El evento traumático da como resultado una sobrecarga de angustia o vivencia de desamparo o la amenaza de ellos y produce un cambio duradero o permanente en la organización psíquica. (p.44)”* (traducción de C.O.R.).

Se puede observar que los eventos traumáticos acumulativos tempranos (Khan, M. 1963), que dejaron al yo de Juan, apenas en formación, en un estado de desvalimiento y que afectaron su capacidad para proveer una mínima sensación de seguridad, para permanecer integrado e intacto, así como para integrar los afectos y representarlos, fueron:

1° El severo abandono temprano y sistemático tanto de la madre como del padre. Esta madre, severamente deprimida, habiendo perdido un hijo estuvo casi totalmente inaccesible emocionalmente para cubrir las necesidades narcisistas y de contención de las ansiedades de su hijo.

2° El haber presenciado repetidamente y desde una edad muy temprana la escena primaria, así como el colecho casi constante con la madre hasta los 15 años. Constituyó un exceso de estimulación sexual constante, que invadió su estructura psíquica apenas en formación e impidió que se instaurara la represión de sus pulsiones sexuales y agresivas como mecanismo de defensa y que favoreció que Juan actúe esa hipersexualidad, también como forma de descarga del exceso de excitación pulsional no ligada.

3° La violencia física y psicológica que le propinaban los padres por medio de golpes, palizas, insultos, humillaciones y deseos de muerte expresados no solo en el abandono y la violencia física, sino hasta verbalmente. Internalizó y ha actuado el deseo filicida de los padres.

4° Las vivencias de soledad intensa y prolongada, vivencias de carencia y desamparo que resultaban terroríficas y que lo dejaban solo, en un estado

de desvalimiento yoico, con esa serie de afectos caóticos internos, no procesados ni representados, afectos destructivos por no elaborados, ante lo cual, denegar, escindir, proyectar y el pasaje al acto han sido sus únicas maneras de lidiar o “defenderse”.

El modelo de la Tercera Tópica, basada en la “Spaltung”, la escisión freudiana, resulta particularmente útil para la comprensión del funcionamiento psíquico de este paciente. Este modelo de la Tercera Tópica tiene un primer antecedente en Kohut, H. (1971) -aunque no le llamó específicamente así-, al explicar la coexistencia de la represión y la escisión vertical de la psique en los trastornos narcisistas de la personalidad. Después fue propuesto por André Green (1972, pág. 42) Christoph Dejours y posteriormente por Zukerfeld, para vincular los procesos representables (primarios y secundarios), con los procesos de descarga y actuación relacionados con lo irrepresentable (Zukerfeld, R. 2003).

Zukerfeld (1999) explica que es un modelo del aparato psíquico basado tanto en la heterogeneidad del inconsciente como en la coexistencia “estructural” de dos modos de funcionamiento: un modo que corresponde a la Estructura edípica conflictual (EEC) propio del inconsciente reprimido, que corresponde a la segunda tópica e implica diversos procesos de organización representacional, lo que en neurociencias se llama “memoria declarativa” que puede ser recordada y verbalizada (Muñoz Martín, 2011), con distintos niveles de complejidad. En este primer modo de funcionamiento, la EEC está en función de un yo operando a través de la represión de pulsiones, buscando así evitar el conflicto y adaptarse a la realidad.

El otro modo de funcionamiento es propio del inconsciente escindido, corresponde a la Estructura narcisista nirvánica (ENN) que incluye lo no representable, se relaciona con la memoria procedimental, capaz de ser reactivada pero no evocada (Muñoz Martín, 2011), implica la construcción del psiquismo entre soma y Otro, e incluye la escisión como mecanismo fundacional.

“...Esta otra estructura Inc. no incluye un sistema Prec. ni una censura y por lo tanto no existen en ella representaciones de palabras sino sólo huellas mnémicas activables y más o menos facilitadas, correlativas a las magnitudes de excitación nunca ligadas. (...) Esto constituye otro modo de funcionamiento, cuya producción psicopatológica gira alrededor de un tipo de transacción con la realidad cuyo eje es la desmentida. (...) El inconsciente escindido

representa el “espacio” de lo que no ha adquirido representación. Su definición es negativa por comparación con la estructura estratificada y representacional del inconsciente reprimido, lo inconscientizado del yo y el preconscious”. (Zukerfeld, R. 1996 Pág. 275)

Agrega este autor que lo escindido es el “espacio” de lo no ligado, lo que aspira a la descarga, lo sin sentido, donde lo intersubjetivo no se puede dar, corresponde a lo que Bion describió como las partículas psicóticas totalmente carentes de sentido, los elementos beta, elementos impensables.

Consideramos que en el caso de Juan, la primera denegación que promovió la escisión temprana, fue el rechazo y el abandono crónico y traumático por parte de la madre. La escena primaria, la violencia de la madre y del padre y la rivalidad edípica, fueron denegados y escindidos secundariamente a esta primera denegación/escisión. Este abandono traumático temprano fue el acto fundante del yo escindido, a partir del cual se fue formando o creando la Estructura Narcisista Nirvánica en la que quedó denegada y escindida la diferencia anatómica de los sexos; su personaje femenino “Jennifer” es la actuación de esa denegación, en la que actúa el ser hombre-mujer combinados omnipotentemente. En su motivo de consulta expresó que deseaba hacerse una cirugía parcial de reasignación de sexo (sólo ponerse implantes mamarios). El hecho de no emascularse, puede ser también manifestación de la recreación de esta vivencia de omnipotencia casi absoluta.

5. Conclusiones

Es posible conceptualizar el travestismo de este paciente, como un trastorno de la identidad de género que cumple las funciones de una “Neosexualidad”, que se estructuró con fines de sobrevivencia psíquica, en la que un “Sistema narcisista” o configuración narcisista arcaica, con características de omnipotencia, grandiosidad y exhibicionismo manifestadas en la “creación” de un personaje femenino, ha sostenido el precario equilibrio psíquico.

En acuerdo con Pyllis Greenacre (1953), Greenson, R. (1966), Stoller, R. J. (1966), Pearson, E. y Oversey, L. (1978) y Marianne Leuzinger-Bohleber (1984), quienes señalan la importancia de los factores preedípicos en el travestismo, consideramos que el daño narcisista por traumas acumulativos, la angustia de separación/anihilación y el exceso de odio al objeto primario, son determinantes y condicionaron un trastorno en la constelación edípica,

ya que el odio a la madre preedípica se desplazó hacia el padre, para proteger la imagen de la madre, atrofiándose así la posibilidad de identificación con el padre, con el corolario del trastorno en la identidad de género.

El proceso psicoanalítico de este caso permite constatar que un solo enfoque teórico no basta para la comprensión de la complejidad del travestismo, sino que se hace necesaria la mirada desde lo pulsional, lo narcisista, el sí mismo, el yo y las relaciones de objeto.

Ha sido imposible presentar en este espacio todas las vicisitudes transferenciales y contratransferenciales, así como todos los matices del proceso psicoanalítico con este paciente. La elaboración constante de los estados traumáticos acumulativos, de su narcisismo y agresión, ha posibilitado que él ha dejado de repetir su historia de destrucción y violencia.

Resumen

Este trabajo trata sobre un caso de travestismo como trastorno de identidad de género u homosexualidad travestida, que también puede ser conceptualizado y clasificado como un trastorno narcisista de la personalidad (Kohut, H. 1971, 1972). Su objetivo es mostrar que este tipo de travestismo es una entidad sumamente compleja en la que intervienen la dinámica pulsional, la del narcisismo, la del yo, la del sí mismo y la de las relaciones de objeto. Asimismo, las conceptualizaciones de la tercera tópica (Zukerfeld, R. 1999) resultan de particular utilidad para la comprensión de este caso, en el que el travestismo cumple diversas finalidades para el funcionamiento de su organización psíquica, pero proponemos que esencialmente, el travestismo en este paciente, cumple una función de sobrevivencia psíquica. (McDougall, J. 1995)

Palabras clave: Travestismo, Narcisismo, Neosexualidad, Tercera tópica.

Summary

This paper is about a case of transvestism as a gender identity disorder also called transvestite homosexuality and also can be conceptualized and classified as a narcissistic personality disorder. (Kohut, H. 1971, 1972). The aim is to show that this kind of transvestism is a highly complex entity that involves the dynamics of drives, narcissism, the ego and the self, as well as object relations. Also, the conceptualizations of the third topographic model of the mind (Zukerfeld, R. 1999), are particularly useful for the

understanding of this case, in which cross-dressing serves several purposes for his psychological organization, but we propose that essentially transvestism in this patient, plays a function of psychic survival. (McDougall, J. 1995)

Key words: Transvestism; Narcissism, Neosexuality, Third topographic model of the mind.

Bibliografía

- BOHLEBER, W. (2010). *The development of trauma theory in Psychoanalysis*. Chapter 4. En: Destructiveness, intersubjectivity and trauma. Great Britain: Karnak Books.
- ETCHEGOYEN, H. (1978). Some thoughts on transference perversion. *Int. J. Psycho-Anal.* 59: 45-53.
- FERNANDEZ R. Y GIL CORBACHO, P. (2011). *Teoría y clínica de la Escisión del Yo*. En: La escisión del Yo. Revista del XX Simposium de la Asociación Psicoanalítica de Madrid.
- FREUD, S. (1927). *Fetichismo*. O.C. Vol. XXI Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1976 P. 143-152
- FREUD, S. (1940 [1938]). *La escisión del yo en el proceso defensivo*. O.C. XXIII P. 273-278
- GREEN, A. (1972). *De locuras privadas*. Buenos Aires: Editorial Amorrortu. Primera edición en castellano, 1990.
- GREEN, A. (1980). *La madre muerta*. En: Narcisismo de vida, narcisismo de muerte. Argentina: Amorrortu Editores. Primera edición en castellano, 1986
- GREENSON, R. (1966). A Transvestite Boy and a Hypothesis. *International Journal of Psycho-Analysis*, 47:396-403 Phyllis
- GREENACRE, P. (1953). Certain Relationships Between Fetishism and Faulty Development of the Body Image. *Psychoanalytic Study of the Child*, 8:79-98
- KHAN, M. R. (1963). The Concept of Cumulative Trauma. *Psychoanal. St. Child*, 18:286-306
- KOHUT, H. (1972). *Perversions*. En: The Chicago Institute Lectures. Tolpin, M. & Tolpin, P. Eds. Hillsdale, NJ: The Analytic Press, 1996 Págs. 1-12
- KOHUT, H. (1971). *The Analysis of the Self*. New York: IUP
- KOROVSKY E., HERRERA M., PERDOMO W. Et al. (1999) *El concepto de Narcisismo en la obra de Freud*. Buenos Aires: Editorial Psicolibros.

- LEUZINGER-BOHLEBER, M. (1984). Transvestitische Symptombildung. Klinischer Beitrag zur Ätiologie, Psychodynamik und Analysierbarkeit transvestitischer Patienten. *Psyche – Z Psychoanal.*, 38:817-847
- MAHLER, M. (1975). *El nacimiento psicológico del infante humano*. Buenos Aires: Editorial Marymar, 1987.
- McDOUGALL, J. (1978). *Alegato por una cierta anormalidad*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1996.
- McDOUGALL, J. (1995). *Las mil y una caras de eros*. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1998.
- MOGUILLANSKY, C. (2002). *Exploración de un caso de travestismo*. En: Escritos clínicos sobre perversiones y adicciones. Moguillansky, R. Comp. Buenos Aires: Grupo Editorial Lumen.
- MUÑOZ MARTÍN, F. (2011). *Dilemas actuales acerca de la escisión psíquica ¿Hacia una tercera tópica?* En: La escisión del Yo. Revista del XX Simposium de la Asociación Psicoanalítica de Madrid.
- PDM Task Force. (2006). *Psychodynamic Diagnostic Manual (PDM)* Silver Spring, MD: Alliance of Psychoanalytic Organizations.
- PERSON, E. and OVESEY, L. (1978). Transvestism. *J. Am. Acad. Psychoanal. Dyn. Psychiatr.*, 6:301-323
- PERSON, E. and OVESEY, L. (1984). Homosexual Cross-Dressers. *Journal of American Academy of Psychoanalysis*, 12:167-186
- STOLLER, R. J. (1966). The Mother's Contribution to Infantile Transvestic Behaviour. *Int. J. Psycho-Anal.*, 47:384-395
- STOLLER, R. J. (1968). *Sex and Gender: On the Development of Masculinity and Femininity*, New York: Science House, 383 p.
- STOLLER, R. J. (1975). *Perversion: The Erotic Form of Hatred*. Pantheon, New York.
- STOLLER, R. J. (1976). Primary femininity. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 24 (Suppl.). 58-78
- TOLPIN, M. (1971). On the Beginnings of a Cohesive Self. An application of the concept of transmuting internalization to the study of the transitional object and signal anxiety. *The Psychoanalytic Study of the Child*. Vol. 26: 316-352
- WINNICOTT, D. W. (1951). *Objetos y fenómenos transicionales*. Estudio de la primera posesión no yo. En: Escritos de Pediatría y Psicoanálisis, Barcelona: Editorial Laia, 1981 Págs. 313 -330

- WINNICOTT, D. W. (1956). *Preocupación maternal primaria*. En: Escritos de Pediatría y Psicoanálisis, 1981 Barcelona: Editorial Laia. Págs. 405-412
- WINNICOTT, D.W., (1959). “*El destino del objeto transicional*”. En: Exploraciones Psicoanalíticas I. (1991). Buenos Aires: Paidós 3ª. Reimpresión (1993).
- WINNICOTT, D. W. (1968). *Sobre “El uso de un objeto”*. En: Exploraciones Psicoanalíticas I. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1991. Págs. 261 -293
- ZUKERFELD, R. (1996). “*Acto bulímico, cuerpo y tercera tópica*”. Buenos aires: Editorial Paidós, 2ª. Edición.
- ZUKERFELD, R. y ZONIS ZUKERFELD, R. (1999). “*Psicoanálisis, Tercera tópica y Vulnerabilidad somática*”. Buenos Aires: Impresiones Sudamérica.
- ZUKERFELD, R. (2003). La Tercera Tópica. <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/old/numero1/terceratopica1.htm> Consultado en línea el 17 de Abril de 2014.