

El cambio de identidad de género en la adolescencia ¿Qué nos enseña la forma-serie?

Florencia González Pla *

Universidad de Buenos Aires

Recibido: 11/4/2022 – Aprobado: 18/5/2022

Resumen:

A las series televisivas les corresponde la posición del analista ya que interpretan el mundo, afirma Gérard Wajcman (2010; 2019). Siguiendo esta premisa hemos seleccionado episodios de dos series actuales, *The Good Doctor* y *New Amsterdam*, para abordar nuestro objeto de estudio: el cambio de identidad de género en la adolescencia. En ambos escenarios ficcionales se aborda el mismo dilema: adolescentes transgénero que solicitan una intervención quirúrgica de reasignación de sexo. Tres serán las aristas a ser exploradas sobre esta cuestión: la (no) identidad sexual – el yo y sujeto del inconsciente – el Otro como comunidad de goce. Para ello, se tendrán en consideración aportes del Psicoanálisis en interlocución con la Teoría de la performatividad *queer* y la normativa vigente en Argentina. La lectura clínica de la “forma-serie” resulta, entonces, un recurso metodológico novedoso y preciso para el tratamiento de los síntomas actuales desde la perspectiva de la subjetividad.

Palabras clave: *Forma-serie*, identidad, *queer*, adolescencia.

Abstract:

Gender Identity Change in Adolescence.

According to Gérard Wajcman (2010; 2019), there is a correspondence between television series and the position of the analyst, since the series interpret the world. *The Good Doctor* and *New Amsterdam*, to address our object of study: gender identity change in adolescence. In both fictional scenarios, the same dilemma is addressed: transgender adolescents who request a sex reassignment surgery. There will be three edges to be explored on this issue: the (non) sexual identity - the self and subject of the unconscious - the Other as a community of enjoyment. For this, contributions from Psychoanalysis will be taken into consideration in dialogue with the Theory of *queer* performativity and the regulations in force in Argentina. The clinical reading of the "form-series" is, then, a novel and precise methodological resource for the treatment of current symptoms from the perspective of subjectivity.

Keywords: *Form-series*, identity, *queer*, adolescence.

«Entonces entendemos que no somos ese cuerpo. Y que nunca llegamos a identificarnos plenamente con él. Entonces entendemos que solo tenemos un cuerpo y que se nos puede hacer tan extraño como el extranjero que nos parece bárbaro al cruzar la frontera de nuestro mundo circundante.

Miquel Bassols, 2021

Introducción

New Amsterdam (David Schulner, 2018-2021) es una serie médica, adaptación de la novela *Twelve Patients: Life and Death at Bellevue Hospital* (Doce pacientes: vida y muerte en el

*florenciagonzalez_07@hotmail.com

hospital de Bellevue), de Eric Manheimer. Es así que el *New Amsterdam Hospital* de la ficción representa al *Bellevue* (incluso muchas escenas fueron rodadas allí mismo), el hospital público más antiguo de New York y uno de los más prestigiosos del país. Esto otorga a la serie un carácter diferencial, puesto que, la mayoría de las series médicas se ambientan en instituciones privadas¹. Ya desde el inicio la ficción recrea aristas crudas del sistema sanitario norteamericano y de los sectores de la sociedad más vulnerados, así como las dificultades con las que tienen que lidiar los agentes de salud, tanto al interior como hacia afuera del hospital. Y aunque la trama se inserte en el antiguo paradigma hospitalario; verticalista, de hegemonía médica, con sus estigmas y prejuicios, a medida que avanzan los episodios los protagonistas ponen en cuestión antiguas prácticas, haciendo convivir lógicas discursivas actuales.

En este sentido, no nos resulta azarosa la caracterización de los personajes. El protagonista principal, Max Goodwin, reciente director médico del hospital, tiene una marcada visión progresista del sistema sanitario, apostando a intervenciones más allá de los muros de la institución, propiciando el trabajo en equipo, siempre dispuesto a la atención de pacientes, evitando convertirse en un burócrata del sistema. Cuenta con un equipo de colegas destacados y comprometidos con su trabajo, equipo que impresiona por la “variedad de estilos”, no solo profesionales, sino personales. Por ejemplo, la Dra. Helen Sharpe, directora médica adjunta del hospital, una joven exitosa, soltera, quien considera acceder a la maternidad mediante técnicas de reproducción asistida. La Dra. Lauren Bloom, jefa del departamento de Emergencias, con un fuerte sentido del deber, quien tiene que recurrir a medicación para poder soportar la presión y el exceso de trabajo. El Dr. Ignatius "Iggy" Froome, jefe de psiquiatra, entusiasta con sus pacientes, homosexual, casado hace tiempo con una pareja gay. O el Dr. Vijay Kapoor, neurólogo, el único médico indio del hospital, viudo y distanciado de su hijo desde hace tiempo pero que, sin embargo, está dispuesto a rearmar su vida y “aggiornarse” a la cultura occidental actual. Detalles del guion que buscan visibilizar temáticas de actualidad para el público en general, y que se ofrecen como material para ser analizado desde la perspectiva de la subjetividad.

The Good Doctor (David Shore y Daniel Dae Kim, 2017-2020) también es una serie médica actual que se estrenó en 2017. La originalidad de la trama radica en que el protagonista, un médico residente de cirugía, el Dr. Shaun Murphy tiene diagnóstico de autismo y síndrome de *savant*, o como lo traduce la serie, síndrome de genio. Debido a esta doble condición tiene un gran talento para resolver casos muy complejos desde el punto de vista médico, pero un muy escaso manejo de los vínculos interpersonales. La literalidad en su discurso, así como la dificultad de metaforizar, son detalles muy característicos del personaje. La apuesta de la trama es arriesgada ya que, por un lado, despliega el discurso médico a través de una de las especialidades más hegemónicas, como lo es la cirugía y, por otro lado, introduce allí mismo el escenario del autismo y diferentes problemáticas de suma actualidad. Cada episodio interpela al espectador, al verse confrontado con los propios ideales y prejuicios en torno al autismo.

Además de la coincidencia temporal en que se realizaron ambas series y de que el eje narrativo sean las cuestiones médicas y su espectacular puesta en escena, lo cierto es que, como ya mencionamos, invitan –y provocan– a analizar distintos aspectos del mundo actual en materia de subjetividad; la salud pública en general y la salud mental en particular, la diversidad sexual y de género, las nuevas configuraciones familiares, el tratamiento de las minorías, la brecha cada vez más amplia de clases, entre otros.

En esta ocasión haremos foco en la temática de la diversidad erótica, más precisamente en la cuestión de la identidad de género. Para ello, analizaremos un capítulo de cada una de las series que, con diferencia de menos de un año, entre 2017 y 2018, abordaron el mismo dilema: adolescentes trans que solicitan una intervención quirúrgica de reasignación de sexo.

¿Por qué una serie?

Elegimos trabajar con series, en tanto forma estética diferenciada del cine. El propósito no es el de oponer dos formas narrativas, sino el de complejizar y ampliar nuestro método de investigación. Y para ello seguiremos la perspectiva de Gérard Wajcman (2010; 2019), quien propone la *forma-serie* como una nueva estética, profundamente actual. Las series televisivas han pasado del campo cultural del entretenimiento a ser consideradas *los mejores análisis que existen en el mundo contemporáneo*. De esta manera, el tratamiento de las series puede ingresar en el campo del conocimiento científico.

El autor propone pensar la serie como una nueva forma estética y no como un nuevo género. La llama *forma-serie*ⁱⁱ y la sitúa como “no solo actual, históricamente, sino profundamente actual [...] algo parece vincular íntimamente la serie con nuestra época y, en sentido inverso, nuestra época con la serie” (Wajcman, 2019, p. 19). Esta idea que va a sostener y profundizar desde el punto de vista, no sólo estético, sino psicoanalítico, nos resulta de gran interés para abordar la temática transgénero. Como sitúa Jean-Claude Milner, al prologar el libro *Las series, el mundo, la crisis, las mujeres* (Wajcman, 2019), a las series les corresponde la posición del analista, ya que ellas interpretan el mundo, las crisis, las mujeres.

El mundo ha cambiado –Wajcman sitúa en particular el atentado a las torres gemelas del 11 de setiembre como punto de inflexión– y esto impactó fuertemente en la propagación a gran escala de las series. Propone pensar el pasaje de un mundo cerrado a un universo ilimitado, donde las series tienen la forma de este universo. Las series tomarían a su cargo una suerte de contabilidad de los diversos modos de lo ilimitado en la subjetividad hipermoderna. Y a diferencia de los grandes relatos –de los mitos, las novelas, y del cine en sus inicios–, los cuales conforman un todo limitado, con su métrica y estructura clásica, la serie rompe con dicha métrica, con la idea del inicio, nudo y desenlace de aquello que se narra, ajustándose más a la lógica de lo ilimitado. “Múltiple, dispersa y sin límites, salta a la vista la idea de que la serie es isomorfa a nuestra época y, al mismo tiempo, que esta forma da forma a la época, que la vuelve visible al ponerla en escena, visible y descifrable” (Wajcman, 2019, p. 69). En el reciente libro *Spoilers del presente. Ver series para ser de nuestra época* Juan Pablo Duarte sostiene que, “posiblemente las series sean una de las respuestas más originales a un momento histórico en el que la verdad se transformó en una ficción en crisis” (Duarte, 2021, p. 11).

Para Wajcman (2010) la serie viene a señalar la pérdida de referencias del mundo actual. Donde en otros tiempos el mito (del que sabemos se sirvió Sigmund Freud a lo largo de toda su obra) tenía como función aportar a la sociedad una explicación coherente y universal a los enigmas de lo real, la serie es la forma actual de relato donde los discursos no pueden atemperar lo real. Se trata de dos tratamientos diferentes, en dos mundos diferentes pero que, no obstante, se cruzan en un punto: ambos producen *singularidades universales*. A través de las narrativas –en sus formas más o menos clásicas– de lo que se trata es de poder hacer de lo real singular un relato universal. Y lo que aporta la serie a este movimiento es que ella “se presenta como la forma de esa metamorfosis hoy, cuando el mundo y las formas del relato están en estado de crisis permanente” (Wajcman, 2019, p. 88). En este sentido el autor afirma que la serie, además

de ser un ojo abierto al mundo, es *una máquina de abrir los ojos*. A propósito de esta premisa, encontramos una multiplicidad de escenarios actuales (González Pla y Michel Fariña, 2021), además de los que elegimos en esta oportunidad, que abordan en mayor o en menor medida la condición *trans* como profundamente actual.ⁱⁱⁱ

Siguiendo estos lineamientos, las series que elegimos se nos ofrecen como vías novedosas para analizar los modos de hacer lazo social, de desear y de gozar en la actualidad. Recuperando el pasaje de Wajcman, “algo parece vincular íntimamente la serie con nuestra época y, en sentido inverso, nuestra época con la serie”, hacia allí intentaremos ir en este breve comentario. Para ello nos detendremos en el episodio “Ella” de la primera temporada de *The Good Doctor* y en el episodio “Tanto tiempo como sea necesario” de *New Amsterdam*, también de su primera temporada. Los elementos en común entre ambos capítulos son notables. Ante todo, en ambos casos los padres son personas comprensivas “padres actuales” que acompañan el proceso de cambio de identidad de género de sus hijos, incluso en el caso de *The Good Doctor* en contra de la opinión de la abuela materna, que se opone, no sólo a la cirugía, sino a todo el proceso de adecuación corporal. *New Amsterdam*, por su parte, tiene el aditamento de presentar el tema más allá del contexto familiar, porque incluye el fenómeno de las redes sociales, ya que el adolescente tiene miles de seguidores en Twitter que apoyan su decisión, presionando así al equipo médico.

Por otra parte, es interesante que en ambos casos los médicos intervinientes son ellos mismos personas “queer”, lo que hace de sus decisiones profesionales ocasión para interpelar sus propias posiciones subjetivas respecto de las diferencias. Insistimos en que la trama y la caracterización de los personajes no son azarosas, sino que responden a los síntomas de la época. Síntomas que, adelantamos, se ubican más del lado de lo real y que remiten a la fragilidad del padre y a los nuevos modos de vivir la pulsión, que en buena medida son consecuencia de los avances tecnocientíficos, el mercado y la digitalización de la vida. Repasamos brevemente ambos episodios.

“Ella”

Quinn es llevada por su abuela a la guardia del hospital a raíz de un fuerte dolor estomacal. El caso es asignado a la jefa de residentes, la Dra. Lim, y a los residentes de cirugía, el Dr. Murphy y el Dr. Kalu. Ni bien comienzan a atenderla advierten que es una adolescente transgénero. Inmediatamente realizan una serie de estudios hasta arribar a la causa del malestar: padece de cáncer testicular y osteopenia. Descubren que esta enfermedad fue provocada por bloqueadores hormonales que ha estado tomando desde hace algunos meses para evitar desarrollarse de manera viril. Los médicos proponen que lo más conveniente es llevar a cabo una cirugía para extirpar el testículo canceroso e indican interrumpir el tratamiento hormonal. Quinn manifiesta su desacuerdo y consulta por alguna otra alternativa. El Dr. Murphy sugiere que podría realizarse la extirpación de ambos testículos, y que entonces Quinn tendría el nivel de testosterona de una chica. Ante esta posibilidad se entusiasma ya que, de todos modos, tiene decidido realizarse la cirugía de adecuación de género cuando obtenga la mayoría de edad. Es allí cuando se desata una discusión entre sus padres y su abuela, quien se opone a esta iniciativa. El equipo médico informa sobre los riesgos y beneficios de las diferentes alternativas desde el punto de vista médico, legal y psicológico.

La trama avanza, Quinn sufre una crisis y tiene que ser intervenida de urgencia. La madre, el padre y la abuela, aconsejados por los profesionales, acuerdan en que Quinn aún no puede

dimensionar las consecuencias de la extirpación de ambos testículos, especialmente respecto de la imposibilidad de tener hijos en el futuro con su propio material genético. Y deciden que se haga lo “médicamente necesario”, aplazando el cambio de género. Luego de la operación la joven se muestra disconforme con la decisión. Argumenta que los “cis”^{iv} se preocupan por tener hijos biológicos, en cambio ella piensa que podría adoptar, si algún día quiere ser madre. Y reafirma su deseo de cambiar de sexo biológico cuando tenga la edad para intervenir quirúrgicamente su cuerpo sin la aprobación de sus padres. Pero el tiempo de la espera ya ha sido instalado, y más allá de la demanda de Quinn, la decisión médica y familiar introduce una pausa.

“Tanto tiempo como sea necesario”

Shay, acompañado de sus padres, acude a la consulta con el Dr. Froome, solicitando su aval para practicarse la cirugía de reasignación de sexo. Desde hace seis meses realiza tratamiento con hormonas para desarrollarse de manera viril. Sus padres acuerdan con la iniciativa del cambio de identidad de género, incluso reconocen verlo feliz en el presente, pero sobre la intervención quirúrgica piensan que aún no está listo ya que se encuentra atravesando la adolescencia. El Dr. Froome entrevista a los padres, luego a Shay y concluye en que tiene autonomía suficiente para decidir sobre su cuerpo, y por eso va a darle su aval para realizar la cirugía. Solo que para eso tendrá que esperar un año, tiempo que servirá para asegurar que su cuerpo responda favorablemente al tratamiento hormonal y al propio desarrollo físico. Frente a esta decisión, Shay se enoja, y desata una tormenta de *tweets* contra el Dr. Froome afirmando que él impidió la cirugía porque odia a la comunidad trans, en su condición de hombre blanco y cisgénero.

Al igual que Quinn, Shay se enfada con la decisión médica, pero en este caso, la serie introduce un elemento más que es el fenómeno de las redes sociales. Lo que abre nuevos interrogantes clínicos. A partir de esta situación, ambos tienen una conversación donde Froome logra interpellarlo respecto de su actitud en *Twitter*. ¿La prisa por la cirugía responde a su deseo de “ser varón” o a la demanda de sus seguidores que esperan de él ese cambio anatómico? ¿Se trata de su propio deseo o de lo que los otros quieren de él? Frente a este dilema, el médico instala un tiempo de espera, que Shay parece aceptar. Y le devuelve su propio mensaje en forma invertida: “Cómo y cuándo hagas el cambio lo decides tú”.

Identidad de género. Identificaciones *queer*

Ambas ficciones tratan la identidad de género y su relación con la intervención sobre lo real del cuerpo. Y en ambas situaciones, el guion apunta a introducir un tiempo de espera en la adolescencia, tiempo que responde, principalmente, a una lectura médica, psicológica y legal.

Situándonos en nuestro país, recordemos que la Ley N.º 26.743 define a la identidad de género como “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual puede corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo” (Artículo 2). Y establece que “toda persona tiene derecho al reconocimiento de su identidad de género, al libre desarrollo de su persona y a ser tratada de acuerdo con su identidad de género” (Artículo 1). Así “toda persona podrá solicitar la rectificación registral del sexo, y el cambio de nombre de pila e imagen, cuando no coincidan

con su identidad de género autopercibida” (Artículo 3), aclarando que cuando se trate de menores de dieciocho años de edad, “la solicitud del trámite deberá ser efectuada a través de sus representantes legales y con expresa conformidad del menor” (Artículo 5). De esta manera, la Ley de Identidad de Género reivindica el derecho personalísimo de que toda persona pueda decir quién es, ser legalmente reconocida como tal y vivir en correspondencia, sin la imposición del sexo determinado biológicamente.

Por su parte, los Estudios de Género han tenido un papel importantísimo en el surgimiento de nuevas ficciones jurídicas, dentro de las cuales se ubica la mencionada ley. Dos de sus referentes resultan insoslayables: Judith Butler y Paul B. Preciado^v. Butler porque es la autora pionera de los estudios de género y Preciado porque amplía los fundamentos de la teoría butleriana realizando críticas fecundas a la teoría de la *performatividad queer*.

Para la *Teoría Queer* desarrollada por Butler el género es una construcción cultural; no es ni un sustantivo ni un conjunto de atributos del sujeto, sino que el género es *performativo*. La performatividad –concepto que toma del filósofo británico John Austin– se entiende como aquella práctica discursiva que realiza o produce lo que nombra y que tiene lugar a partir de un proceso de iteración, de una repetición regularizada y obligada de normas. En este sentido, la autora destaca que el género no depende simplemente del poder de un sujeto o de su voluntad, sino que el género es un constructo discursivo que resulta del modo en el que los sujetos se posicionan en el mundo, y del efecto que los entornos sociales y culturales tienen sobre los cuerpos (Butler, 1993).

Preciado, filósofo y activista, va a criticar en buena medida la hipótesis inicial de Butler acerca de que el género es simplemente performativo, efecto de las prácticas culturales lingüístico-discursivas. Para Preciado el género es ante todo prostético, es decir, que no se da sino en la materialidad de los cuerpos. Por eso afirmará que el género es puramente construido y al mismo tiempo enteramente orgánico (Preciado, 2002).

Entonces, respecto de la construcción del género, Butler pone el acento en lo discursivo y Preciado en el valor de la materialidad del cuerpo. Lo que podría leerse en términos de los registros simbólico e imaginario, respectivamente. Para el psicoanálisis tampoco la anatomía es el destino de la sexualidad; sino que la presencia del Otro del lenguaje –familiar, social, cultural– es necesaria en la construcción del género y del cuerpo. Es decir, para el psicoanálisis el sujeto no se autodetermina, sino que obtiene el valor de uso de su cuerpo por medio de los significantes aportados por sus Otros (Triveño Gutiérrez, 2021). Pero que el lenguaje sea necesario no implica que sea suficiente. Como sitúa Miquel Bassols: “si hay inconsciente es precisamente por la no identidad entre el sujeto del ser y el sujeto del pensamiento” (2011, p. 66). La teoría lacaniana suma el registro de lo real, registro que señala la hiancia irreductible en el sujeto del inconsciente y que introduce un hiato en la sexualidad humana. Lo que permite una discusión rica con las teorías de género y la propia letra de la ley social.

De las múltiples aristas que podrían tomarse para el análisis del cambio de género, puntualmente de la reasignación quirúrgica del sexo, elegimos tres que se podrían plantear del siguiente modo: la (no) identidad sexual – el yo y sujeto del inconsciente – el Otro como comunidad de goce. Avancemos en estos aspectos.

Tu Yo no es tuyo

En sentido estricto, para el psicoanálisis no hay identidad sexual. Señala Lacan en el *Seminario ... O peor*: “Que al comienzo estén el hombre y la mujer, es ante todo un asunto de lenguaje [...] dicho esto, no sabemos qué son el hombre y la mujer” (Lacan, 1971-1972, p. 38). En cambio, lo que sí hay son identificaciones, semblantes y modos singulares de goce. La alteridad que introducen lo real y el goce sexual no puede ser representada –y mucho menos resuelta– por la diferencia significativa y la performatividad del lenguaje.

Entonces, la asunción del sexo es, en principio, consecuencia del modo en que se inscribe la relación con el lenguaje para cada sujeto y “es cosa de ello que hace y el yo debe decir si consiente o no. Se trata de la insoldable decisión del ser, una elección sin sujeto gramatical” (Sist, 2021, 76).

Considerar como válida la hipótesis a cerca de la (no) identidad sexual nos conduce a la diferencia entre el Yo y el sujeto del inconsciente. En su libro *Tu yo no es tuyo* (2011), Bassols plantea que:

Es un artificio [...] el que está funcionando en cualquier intento de objetivar la conciencia o el Yo, ya sea por su localización en cualquier parte del organismo o por la objetivación que supone confundirlo con el sujeto de la palabra y del inconsciente. Es un artificio destinado por estructura a **recubrir, a camuflar, esta división del sujeto en el espejismo del Yo**. Este espejismo, por otra parte, solo obtiene su consistencia a partir de lo simbólico del lenguaje, el que permite nombrar con un significante –Yo (*Je*)–, esta función imaginaria del –Yo (*Moi*)–, con la que me identifico (p. 61) (el resaltado es nuestro).

Sabemos que la ley social y las teorías de género se dirigen al Yo; es desde esa instancia psíquica que alguien manifiesta autoperibirse hombre, mujer, transgénero, etc. Pero la cuestión se complejiza si se reconoce que el Yo y el sujeto del inconsciente son dos instancias diferentes. Justamente, desde la perspectiva del psicoanálisis, el Yo es un lugar de desconocimiento absoluto. Al respecto, Osvaldo Delgado es categórico: “la instancia del yo no puede autoperibir nada y la fórmula para el cambio de género y de nombre en la ley, tiene que ver con la autopercepción yoica de “soy mujer” o “soy hombre” (Delgado, 2020, p. 55). He aquí un punto de tensión entre discursos. Volveremos luego sobre este punto.

Autores locales se han dedicado a analizar desde la perspectiva psicoanalítica y de género las nuevas configuraciones de “identidades sexuales” que surgen o se multiplican con la aparición de la ley de identidad de género y otras legislaciones (Torres et al., 2012; Grassi, 2015; Bermúdez y Meli, 2016), subrayando la importancia de no apresurar los tiempos en la niñez y la adolescencia, especialmente en relación a la intervención quirúrgica. En la misma línea, Bassols (2021) subraya que, de las tres fases de los tratamientos médicos^{vi}: “tratamiento hormonal cruzado”, “test de vida real” y “cirugía”, esta última comporta un carácter irreversible. Sitúa que, durante las dos primeras fases cada sujeto puede decidir detenerse o continuar con la transición. Desde ya aclara que cada caso es diferente en su singularidad, y que no es posible saber a priori cómo resultará el proceso para cada persona, pero lo que no puede pasarse por alto es que la tercera fase comporta un acto irreversible:

[...] no es solo un acto quirúrgico, es también y sobre todo un acto de decisión y de elección subjetiva, una apuesta radical con respecto al cuerpo, al goce y al modo de gozar del cuerpo. A partir de este acto, cuando es un verdadero acto, ya no es posible

“volver”, pero sobre todo ya no es posible volver a “hacer apariencia de” sin multiplicar el desacuerdo con el propio cuerpo (Bassols, 2021, p. 56).

Resulta evidente que la imposibilidad de ‘*volver*’, o ‘*hacer apariencia de sin multiplicar el desacuerdo con el propio cuerpo*’ se redobla en la adolescencia, si se tiene en cuenta que esta etapa supone en sí misma un adolecer del cuerpo de la infancia. Lo que otorga a la cuestión una complejidad todavía mayor para situar los alcances y efectos subjetivos de este tipo de intervenciones en la materialidad corporal.

Para ilustrar algunos de estos aspectos retomemos los casos presentados en las series. Quinn y Shay son adolescentes que demandan la cirugía de reasignación de sexo. Sabemos que la metamorfosis de la pubertad conlleva una serie de modificaciones, entre ellas: la pérdida del cuerpo de la infancia y el advenimiento del cuerpo de la adolescencia; la caída de los padres de la niñez; la irrupción del goce sexual. Lo que, a su vez, supone procesos de desidentificación e identificación a nuevos significantes, la construcción de nuevos semblantes, el encuentro con el enigma de la feminidad (para ambos géneros), entre otras consideraciones. Se vuelve evidente que la adolescencia comporta la *transición* de un cuerpo a otro. Y que el problema involucra procesos psíquicos complejos que no se resuelven en el nivel del enunciado del Yo (tanto del *Moi* como del *Je*), de la autopercepción y de la cultura. La aparente *autonomía psíquica* del Yo encuentra sus límites en esos procesos identificatorios en los que la presencia del Otro y del otro resultan determinantes.

Ambos episodios se detienen en un mismo dilema: las consecuencias de la intervención real en los cuerpos. El caso de Quinn cuestiona la toma de decisión de la joven de extirparse ambos genitales, lo que le impedirá tener hijos en el futuro con su propio material genético. Desde el punto de vista de médico esto es considerado como un déficit. Pero además tal iniciativa puede ser leída en otra cuerda, ya que en la decisión de Quinn se pone en juego la caída de los padres en relación al ideal materno y paterno, sus propios ideales y prejuicios en torno a lo “cisgénero” y “transgénero”, la identificación con el discurso de la época, y por supuesto, la afectación del cuerpo por la irrupción del goce sexual en la adolescencia.

El caso de Shay cuestiona la inmediatez de la cirugía de reasignación de sexo. Los puntos más dilemáticos se juegan en torno a la pérdida y el duelo por el cuerpo de la infancia; también en relación a la caída de los padres del lugar del ideal; o el imperativo de la época encarnado en el Otro de las redes sociales que, en cierta forma, obliga al derecho a gozar mejor del propio cuerpo. Enseguida retomaremos este aspecto.

Todas estas cuestiones que pueden leerse en ambas ficciones requieren de una escucha Otra a la del discurso social, médico, o psicológico. Y merecen de un tiempo para hacer con el real en juego de la adolescencia. Real que, insistimos, no logra atraparse en las redes del significante, ni en la ilusión de completud del Yo.

El Otro como comunidad de goce

El lugar del Otro social en el tema que nos convoca es determinante. El impacto del movimiento mundial sobre la diversidad sexual ha contribuido en muchos aspectos: en la reivindicación de formas identitarias diversas, en su visibilización y sensibilización social y cultural, en su reconocimiento por parte del tejido social y de los Estados a través de la creación de nuevas ficciones jurídicas, entre otros. Uno de los obstáculos en el campo de la subjetividad aparece cuando desde los colectivos de género se intenta arribar a identidades que rápidamente

se convierten en nuevos grupos normatizados: mujeres trans, hombres trans, bisexuales, gays, lesbianas, etc. Sin advertirlo, los discursos denominados *queer* (LGTBIQ+) elevan un rasgo singular de goce a la categoría de significante amo conformando de esa manera lo que se da en llamar “comunidades de goce”^{vii}. Y al hacerlo generan, por una cuestión lógica, nuevas segregaciones. Y el punto que queremos subrayar aquí es que en ocasiones:

Esto no ocurre sin adosar la intimidad a la dimensión de espectáculo. Los rasgos singulares de goce aparecen como espectáculo, poniéndose en juego la dimensión del dar a ver, pero con una lógica grupal. [...] lo que llamamos comunidades de goce no están causadas por una pasión segregativa sino como síntoma subversivo en una sociedad patriarcal (Delgado, 2021, p. 52).

Más arriba afirmamos que para el psicoanálisis no hay identidad, sino que hay identificaciones, semblantes y modos singulares de gozar. Y que el Yo es un lugar de absoluto desconocimiento para el ser hablante. Sumamos ahora una tercera arista del problema: cuando el Otro hace comunidad de goce. Otro que en el episodio de *New Amsterdam* toma la forma de redes sociales. Repasemos este fragmento en que Shay y el Dr. Froome conversan sobre lo sucedido en *Twitter* (el destacado es nuestro):

Froome: ¿De verdad piensas que soy antitrans?

Shay: Sabía que las personas se enfadarían al publicarlo, pero aun así lo hice. **Yo... ni siquiera sé por qué.**

F: Sí, las redes sociales son raras, es como si dejáramos de ser nosotros cuando las usamos. **Es como lo que nos gustaría ser.** Peor aún, lo que los otros quieren que seamos. Revisé todos tus Tweets, y fue impresionante. Puedo ver por qué tienes tantos seguidores. Creo que fue tu campaña lo que realmente te puso en el mapa, ¿no? [...] Así que, la prisa por la cirugía, el enojo cuando te dije que esperaras, ¿no crees que sea solo por miedo a decepcionar a tus fans?

S: **Ellos cuentan conmigo**, les dije que lo haría. Y si los hago esperar....

F. Pues que esperan. Cómo y cuándo hagas el cambio lo decides tú. [...] No tendrás ningún problema para explicarle a la gente tus razones...

Es desde su Yo que Shay se autopercibe varón, desde hace meses está realizando su transición y ahora quiere acceder a la cirugía. Cuenta con el apoyo de sus seguidores –y sus seguidores con él– pero tendrá que esperar un año para concretar la cirugía.

El desenlace del episodio viene a señalar el carácter espectacular y especular que puede adquirir una decisión tan íntima como la que está en juego en el episodio. Shay, a la vez que encuentra un espejo donde reflejarse, una “identidad virtual” y un sostén simbólico de sus seguidores ubicado a contrapelo del modelo heteronormativo dominante, se ve sin embargo obligado a responder en una dirección y a gozar del derecho a intervenir su cuerpo. Aparece justo en ese punto la dimensión sintomática, pero no como efecto de la *pasión segregativa* de las “comunidades de goce” (para el caso, el colectivo trans), sino como efecto *subversivo en una sociedad patriarcal*. Y ante la emergencia del síntoma, el terapeuta hace su interpretación y propone un tiempo para comprender, una escansión. Este tiempo de espera hace lugar a la pregunta sobre aquello que pulsa debajo de la demanda yoica de Shay (*lo que nos gustaría ser*). Dando paso a la emergencia del sujeto del inconsciente, señalando un vacío que lo divide al punto de no saber por qué dijo lo que dijo (su Yo). ¿Qué deseo hay tras la demanda urgente

de reasignación de sexo? ¿Qué semblante construye a través de las redes sociales? ¿Desde qué imagen, más o menos ideal, se ve a él mismo?

La apuesta en ambos episodios es fuerte: reivindicar al derecho a gozar de cada quien, en particular en la adolescencia, pero cuestionando los discursos de la época. En este sentido, recuperamos lo planteado al inicio: a las series les corresponde el lugar del analista, ya que interpretan el mundo actual. A su manera, ambas ficciones recrean, en acto, algo de lo que propone Bassols en este bello pasaje:

Es por ello que “Yo soy el que soy”, nunca será el mejor punto de partida de un análisis. Antes bien, es en el reconocimiento necesario de la división subjetiva, de un “Yo es otro”, de un “Yo soy el que es hoy”, o también de un “Tu Yo no es tuyo”, desde donde podremos empezar a escuchar al sujeto del inconsciente, el sujeto del lenguaje y del goce. (2011, p. 62).

Conclusiones

Ambos episodios cuestionan la división entre el mundo llamado “cisgénero” y el mundo llamado “transgénero”, señalando el desencuentro radical entre los seres hablantes, más allá de la distinción de géneros.

Como intentamos ilustrar a lo largo del presente artículo, la llamada *forma-serie* toma a su cargo una suerte de contabilidad de los diversos modos de presentación de la subjetividad hipermoderna, que tiende a la lógica de lo ilimitado. Además, por su carácter performativo, al tiempo que recrean y tratan los síntomas actuales, son productores de sentido.

Siguiendo estos lineamientos, *New Amsterdam* y *The Good Doctor* se nos ofrecen como ficciones generadoras de un tiempo para comprender, de un hiato, entre el instante de la mirada sobre los queer/lo trans, la enfermedad mental, las variedades de la erótica humana, y el momento de concluir en alguna dirección.

Para finalizar, un último pasaje que señala una posición posible para el psicoanálisis en la temática. Y por qué no, el valor, no sólo estético, sino ético de las series en la sociedad actual: “Ni tecno-profeta fascinado ni bio-catastrofista apocalíptico, el lugar del psicoanalista confronta a cada sujeto con la diferencia absoluta de su cuerpo de goce que ningún objeto tecnológico podrá borrar, recubrir o silenciar” (Bassols, 2021, p. 63-64).

Referencias

- Bassols I Puig, M. (2016). *Tu yo no es tuyo*. Tres Haches.
- Bassols, M. (2021). *La diferencia de los sexos no existe en el inconsciente. Sobre un Informe de Paul B. Preciado dirigido a los psicoanalistas*. Grama.
- Bermúdez, S. y Meli, Y. (2016). Género y sexuación en la infancia, una perspectiva psicoanalítica. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXIII Jornadas de Investigación y Décimo Segundo Encuentro de Investigadores de Psicología del MERCOSUR. Congreso llevado a cabo en la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Pág. 90-92.
- Butler, J. (1993). *Cuerpos que importan*. Paidós, 2002.
- Delgado, O. (2021). “Género y sexuación”. En *Leyendo a Freud desde un diván lacaniano*. Grama, pp. 51-82.

Duarte, J. P. (Comp.). (2021). *Spoilers del presente. Ver series para ser de nuestra época*. Editorial Universidad de Córdoba.

González Pla, F.; Michel Fariña, J. J. (2021). Diversidades trans en el cine y la 'forma-serie'. un enfoque metodológico". XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, las XXVIII Jornadas de Investigación y el Décimo Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR, ISSN 1667-6750, Universidad de Buenos Aires. Congreso llevado a cabo en la Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. Pág. 366-371.

Lacan, J. (1971-1972). "De la anécdota a la lógica" en *El Seminario. Libro 19. ...O peor*. Paidós, 2014, pp. 37-46.

Preciado, B. (2000). *Manifiesto contra-sexual*. Anagrama.

Shore, D. y Dae Kim, D. (dir.). (2018, 5 de febrero). She (Ella) (temporada 1, episodio 14) [episodio de serie de Televisión]. En D. Shore, D. D. Kim, D. Kim, S. Lee (productores ejecutivos), *The Good Doctor* [Serie de Televisión]. 3AD. EnterMedia Content; Shore Z Productions; ABC Studios; Sony Pictures Television.

Schulner, D. (dir.). (2018, 27 de noviembre). As Long As It Takes (Tanto tiempo como sea necesario) (temporada 1, episodio 9) [episodio de serie de televisión]. En Eric Manheimer (productores ejecutivos), *New Amsterdam*. Universal Television, Pico Creek Productions, Mount Moriah.

Sist, J. S. (2020). Lo femenino: del fracaso a la condición de la operación del padre. En I. Sotelo. (Comp.), *Lo femenino en debate. El psicoanálisis conversa con los feminismos* (pp.71-74). Grama.

Torres, M; et al. (Comps.). (2012). *Transformaciones. Ley, diversidad, sexuación*. Grama Ediciones.

Triveño Gutiérrez, G. (2020). Elección de goce y construcción de género. En I. Sotelo. (Comp.), *op. cit.* (pp. 99-103). Grama.

Wajcman, G. (2010). Tres notas para introducir la forma 'serie'. *Revista del Departamento de Estudios Psicoanalíticos sobre la Familia – Enlaces* [ICF – CICBA]. Año 12 (15). Grama Ediciones.

Wajcman, G. (2019). *Las series, el mundo, la crisis, las mujeres*. UNSAM EDITA.

ⁱ Nos referimos a las series de este siglo, por ejemplo: *Chicago Hope*, *E.R. Emergencias*, *Grey's Anatomy*, *Doctor House*, o la propia *The Good Doctor*, ambientadas en hospitales privados.

ⁱⁱ Se refiere siempre a la serie moderna, cuyo nacimiento "sería más o menos Norteamérica y más o menos el siglo XXI". A diferencia del nacimiento del cine que se sitúa a comienzos del siglo XX.

ⁱⁱⁱ Por ejemplo, en la serie "Merli" (Eduard Cortés, 2015-2018) el séptimo episodio de la segunda temporada titulado "Judith Butler" introduce los estudios de género en la ficción de una escuela secundaria. Por su parte, la serie "Transparent" (Jill Soloway y Nihsa Ganatra, 2014-2017), es la primera en tratar como tema central la historia de una protagonista transexual. O la reciente "Veneno" (2020), basada en las memorias de la travesti española, Cristina Ortiz, conocida como "La Veneno". Cabe destacar la serie "Sense8" (2015-2018) de Lana y Lilly Wachowski, devenidas ellas mismas mujeres trans, la cual retoma los hallazgos de la saga de Matrix, multiplicada en personajes y escenarios. Al respecto, Wajcman considera esta ficción como paradigmática de su "forma-serie". Y en lo que atañe al sexo transgénero subraya que "la serie no solo no evita, sino que aborda frontal y dramáticamente la cuestión del discurso de la ciencia y su poder absoluto [...] en el mundo ilimitado." (2019, pp. 39-40). "Sense 8", con el protagónico de la actriz trans, Nomi Marks, ejemplifica muy bien la

revulsión ético-estética generada por el formato serie, ratificando así una de las afirmaciones más interesantes del autor. Se trata de la función del arte moderno, que él localiza como un producto de la crisis de la representación que estalla en occidente a partir de la Shoah, y que tiene la potencia de hacer ver aquello ante lo que quiéramos más bien cerrar los ojos. El arte se acercaría de ese modo a una función interpretativa: mostrar lo que uno se niega a ver. Tratándose del tema trans, de aquello que inquieta y conmueve los cuerpos, la función de su tratamiento en el formato serie podría acercarse a “una definición bastante aceptable de la interpretación analítica” (Wajcman, 2010).

^{iv} El término cissexual (o cisgénero) es relativamente actual. El prefijo latino “cis” significa “de este lado”, mientras que el prefijo “trans” significa “del otro lado”. Se denomina cissexual o cisgénero a las personas cuya identidad de género coincide con el fenotipo sexual. Y se denomina transexual o transgénero, a las personas que en algún momento modificaron su sexo anatómico, su imagen o su nombre, por no coincidir con su identidad de género. Se trata de experiencias distintas de construcción del género.

^v Nos referiremos al autor respetando su elección de identidad de género masculina, la cual fue reconocida legalmente en 2016. Nótese que gran parte de sus producciones escritas fueron publicadas con anterioridad a esa fecha, de todos modos, decidimos citando a Paul B. Preciado en todos los casos.

^{vi} La primera fase consta del tratamiento hormonal “cruzado”. Se refiere al tipo de hormona que debe tomar cada persona: a la “mujer trans” se le indica estrógenos y antiandrógenos, y al “hombre trans”, andrógenos. La segunda fase, “test de vida real”, explora que la persona se sienta de acuerdo subjetivamente con los cambios físicos experimentados a partir del tratamiento de hormonación. Esta fase, en la que se “contabilizan” los cambios tiene una duración aproximada de dos años y apunta –señala el autor– a un tiempo subjetivo antes que médico (Bassols, 2021).

^{vii} La fórmula “comunidad de goce” encierra en sí misma una contradicción. Se podría plantear que tales comunidades se conforman en torno de un rasgo identificador que permite identidades. Pero el goce en sí mismo no arma grupo, porque el goce no es simbólico. Sí lo es su nominación. El rasgo identificador es en torno a formas de autopercepción yoica del género sexual, o en torno de lo que nombra cierta modalidad de goce particular (Eduardo Laso, comunicación personal). A propósito de eso, Delgado aclara que respecto de aquellas colectividades “la diferencia es que en el psicoanálisis la singularidad de goce no implica elevarla al significante amo y armar un colectivo, ni mucho menos armar con esto una supuesta identidad” (Delgado, 2021, pp. 52-53).