



## Niñez y adolescencia transgénero: reflexiones desde la escuela inglesa

**Fabiana Freidin**

**Ana María Luzzi**

**Resumen:** Este trabajo aborda la temática de los niños, niñas y adolescentes transgénero, destacando los aportes de algunos autores de la Escuela Inglesa. Se consideran conceptos de Klein, Meltzer, Bion y Winnicott que resultan pertinentes para el abordaje de un tema cada vez más visible en la clínica. Se reflexiona sobre la función del analista; se ejemplifica con aspectos de casos que ponen de manifiesto lo complejo de la problemática, los desafíos y dificultades que enfrenta el analista. Este escrito se apoya en la labor desempeñada en una universidad pública en las áreas de Docencia, Extensión e Investigación.

**Descriptor:** Niños, Niñas y Adolescentes, Transgénero, Psicoanálisis, Escuela Inglesa, Clínica.

### **Introducción**

Desde los primeros escritos psicoanalíticos, la sexualidad ha sido una temática privilegiada a lo largo de la extensa obra freudiana. Luego de descubrir en el tratamiento de adultos la importancia de los primeros años de vida para la constitución psíquica, Sigmund Freud y sus discípulos comienzan a investigar la sexualidad infantil, no sólo retrospectivamente a través del discurso de pacientes adultos, sino mediante la observación directa de los propios niños. En 1906 Freud le encarga al padre del pequeño Hans, Max Graf, la observación psicoanalítica de su hijo, centrándose en la vida sexual infantil. También otros seguidores del psicoanálisis de la primera época, asiduos concurrentes a las reuniones de los miércoles, comienzan a realizar observaciones en niños; por lo general se trata de sus propios hijos. En las actas de esas reuniones se cita al Dr. Bass, quien describe conductas

de su hijo de dos años y relata teorías sexuales infantiles acerca de la fecundación. También Federn, Jung y el mismo Freud en sus cartas a este último, remarca los puntos de contacto entre las manifestaciones de Agathli, la hija de Jung, con el caso del pequeño Hans. También Abraham en su correspondencia con Freud, realiza observaciones de su hija Hilda, que por aquel entonces contaba con algo más de 2 años. Toda esta serie de observaciones confirmaron las tesis freudianas sobre la existencia de la sexualidad infantil. Asimismo, los desarrollos sobre la etiología de la histeria, los síntomas neuróticos, los actos fallidos, el Complejo de Edipo, son su muestra más acabada. El tema ha sido ampliamente desarrollado en "Tres ensayos de teoría sexual" (1905). También los actos fallidos y los sueños son formas sustitutivas de expresión de la sexualidad perverso polimorfa.

Mucho se ha recorrido, desde aquellas épocas de los inicios del psicoanálisis donde la represión social de la sexualidad estaba "normalizada", hasta los tiempos actuales en los que hay mayor libertad para hablar sobre temas sexuales. La ESI<sup>1</sup>, el tratamiento de lo sexual en los medios masivos de comunicación y el acceso a las nuevas tecnologías, generaron un cambio de paradigma no solamente en los adultos, sino sobre todo en los niños, niñas y adolescentes. En los contextos actuales se observa una nueva expresión, cada vez con mayor frecuencia en la clínica infanto-juvenil: la temática de género.

En el marco de los cambios evolutivos de la pubertad y de la adolescencia, son habituales en la psicoterapia la formulación de preguntas sobre el género, asociadas a la identidad y no tanto a la elección sexual o a las expresiones o formas de satisfacción de la genitalidad, que parecerían ser más aceptadas en su diversidad. La pubertad exige un trabajo psíquico que implica "nuevas simbolizaciones que aportan a la construcción de esa siempre esquiva, inacabada e insuficiente imagen de sí que suele designarse con el término 'identidad'" (Freidin & Calzetta, 2022, en prensa). Respecto de las manifestaciones clínicas, afirman los autores que se han observado síntomas de angustia, sentimientos de vergüenza que afectan el contacto social, y en casos graves, depresión, ideas de muerte o despersonalización, frente al empuje pulsional que aún no alcanza a representarse.

En el presente trabajo se hará foco en la temática de los niños, niñas y adolescentes transgénero, destacando los aportes conceptuales de algunos autores de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis. Este escrito se sustenta en la experiencia desplegada en las siguientes áreas:

---

<sup>1</sup> *Educación Sexual Integral*, que se imparte en las escuelas en los distintos niveles de la enseñanza curricular en Argentina.

1) El dictado de una asignatura psicoanalítica y de una Práctica Profesional en una universidad pública<sup>2</sup>.

2) La práctica clínica en un Servicio Asistencial que depende de la cátedra universitaria y asiste a niños y niñas en situación de vulnerabilidad psicosocial, y el trabajo interdisciplinario con el sector educativo, judicial, Oficinas de Protección de derechos, ONGs y hospitales públicos.

3) El equipo docente realiza asimismo sucesivos proyectos de investigación empírica sobre las problemáticas clínicas de la población asistida, que sistematizan y operacionalizan los conceptos transmitidos en la enseñanza de grado y posgrado.

La consulta por niños y niñas con angustia relacionada por su identidad de género ha aumentado en los últimos años en el Servicio dependiente de la cátedra y en los consultorios privados. Asimismo, este tema ha suscitado consultas por parte de los alumnos, quienes indagan respecto de cuál es la perspectiva sobre esta temática desde algunos autores de la Escuela Inglesa. Por lo tanto, se considera oportuna la discusión y reflexión, abrir el debate y señalar los conceptos que ayuden a comprender este tópico y que, asimismo, puedan orientar desde esta perspectiva teórico-clínica la asistencia psicoterapéutica de niños, niñas y adolescentes que manifiestan interrogantes relacionados con su identidad de género. Los desarrollos de la Escuela Inglesa resultan productivos para pensar este tema, a partir de la perspectiva kleiniana respecto del Complejo de Edipo, junto con las teorizaciones de Bion, Winnicott y Meltzer.

### **Teorías, contextos, conceptos**

En la Escuela Argentina, Marie Langer había trabajado en la década del 60 acerca de cuestiones atinentes a la sexualidad femenina, a la maternidad, recorriendo en su célebre libro "Maternidad y sexo"<sup>3</sup> (1951) los distintos momentos en la constitución de la feminidad (menstruación, trastornos de la fertilidad, embarazo, parto, lactancia y climaterio) y los posibles escollos con los que podía toparse, los conflictos y vicisitudes de pacientes en análisis. La mujer de esa época de posguerra atravesaba conflictos que la llevaban a sufrir, ya no tanto síntomas histéricos, sino fenómenos psicosomáticos que afectaban su vida sexual y la maternidad.

---

<sup>2</sup> Psicoanálisis: Escuela Inglesa, cátedra 2 y Práctica en Clínica Psicoanalítica con base Comunitaria. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

<sup>3</sup> Texto que forma parte de la bibliografía obligatoria del Programa de la cátedra.



Revisitando la obra kleiniana y analizando otras concepciones de analistas mujeres que mostraban diferencias con el planteo freudiano, entre ellas Karen Horney y Helen Deutch, Langer pone el acento en la relación de la niña con su madre, modelada por la fantasía inconsciente de una imago de su madre sádica. Siguiendo a Klein, deja clara su postura no falocéntrica del Complejo de Edipo, donde el sadismo ejercido hacia el cuerpo de la madre domina la escena de las fantasías inconscientes, desplazando la preponderancia de la envidia fálica.

También resulta muy interesante el recorrido que hace Langer desde una visión antropológica, a partir de estudios de campo de Margaret Mead con poblaciones tribales de Nueva Guinea, y Abraham Kardiner en las Islas Marquesas, que permiten observar cómo la diferenciación entre lo femenino y lo masculino depende de los contextos sociales, los valores y las costumbres que orientan la vida de las personas. Ofrece al lector múltiples ejemplos de prácticas sexuales, que en occidente serían consideradas homosexuales o pedófilas, pero que en esas poblaciones están sostenidas en creencias muy arraigadas sobre la fertilidad y la procreación. Así, el papel del hombre y la mujer quedan establecidos y normalizados, en grupos donde rige el matriarcado o el patriarcado, en los ritos de iniciación, orientando esas costumbres el ejercicio de la sexualidad, la maternidad y la paternidad.

Muchos años después, una autora contemporánea argentina, Silvia Bleichmar, analiza en su libro "Paradojas de la sexualidad masculina" (2006) en un sentido similar al de Langer, la mirada de los antropólogos sobre la sexualidad masculina que implica la pasividad, sin que ello sea una feminización del varón y trabaja este aspecto como constitutivo de lo masculino, en la clínica con niños y adolescentes. Ejemplifica con un caso la transición de un joven hacia una nueva identidad femenina, las vicisitudes de la angustia, los riesgos que advierte en esta situación clínica particular respecto de la asunción de un cambio en su identidad de género. Aunque al joven le resultaba en extremo angustiante la visión de su cuerpo varonil, la autora contempla la posibilidad de que el cambio propuesto, que implicaba intervenciones médicas, no lograra satisfacerlo/a, ni atenuar su angustia. También describe el abordaje terapéutico que se implementó y comparte con el lector los informes al juez que debía autorizar la hormonización, ya que era un requerimiento de la época en tiempos donde poco era lo escrito sobre la cuestión desde el psicoanálisis.

Corresponde ahora dedicar unos párrafos para comentar los principales aportes de Melanie Klein, ya que ha sido citada al hacer referencia a Marie Langer, y fue pionera en el psicoanálisis de niños. Si bien comienza su actividad analítica siguiendo a Freud, a partir de la segunda década del siglo XX comienza a describir e investigar clínicamente en los niños y niñas otros fenómenos, más arcaicos y con características diferentes. Así descubre



un Complejo de Edipo temprano, un Superyó paralelo de extremo sadismo —no ya el heredero del Complejo de Edipo— y angustias más primitivas que la angustia de castración que aportarán hallazgos que surgen de la clínica con pacientes infantiles. Así describe también en los niños varones la importancia de esta fase femenina, trascendente en su identidad futura y en las niñas esta especial forma de angustia primitiva anterior al temor por la pérdida del amor de los padres. Modeliza el conflicto edípico —conflicto entre impulsos pregenitales y genitales— diferenciándose de S Freud, y postula que existe un conocimiento inconsciente de la diferencia sexual, y una libido femenina y otra masculina. Así, la fase femenina común a ambos sexos, es la introducción al conflicto edípico, seguida por una fase masculina en la niña y en el varón, completando el Edipo en la niña una tercera fase (femenina) materna ideal, que no existe en el varón, donde se triangula el Edipo.

Las distintas identificaciones con la madre sádica, con el padre y con el ideal materno a predominio libidinal (en la niña), son una muestra de cómo “...en estos estadios tempranos, todas las posiciones del desarrollo edípico son catectizadas en rápida sucesión” (Klein, 1928, 196). Junto con esto, un descubrimiento de gran importancia clínica es haber estudiado el interés inicial del niño y la niña por la exploración de los contenidos y el interior del cuerpo de la madre, movilizado por el impulso epistemofílico propio de este Edipo temprano, interés que se desplaza luego a la exploración fantaseada de sus propios cuerpos.

Estos aspectos colaboran a la comprensión de la temática de género, porque dan cuenta de la existencia de identificaciones fluctuantes, de la pasividad y la actividad, de las fantasías inconscientes involucradas en la sexualidad infantil, más allá de las determinaciones biológicas o anatómicas.

Donald Meltzer, autor post kleiniano que profundiza la temática de la sexualidad, aporta una metapsicología novedosa que integra conceptos kleinianos, freudianos y bionianos. Introduce el concepto de estados sexuales de la mente (Meltzer, 1968), la configuración de los objetos internos y su interrelación, las vicisitudes de la escena primaria, de sus participantes adultos e infantiles, femeninos y masculinos y del desenlace que puede haber de estos objetos internos en la mente del sujeto. Coexisten estos estados sexuales, con preponderancia de uno sobre otro, de modo dinámico. Considerando la conceptualización freudiana de la sexualidad infantil perverso polimorfa, diferencia lo polimorfo de lo perverso y lo infantil de lo adulto —categoría que no se encuentra en Freud—, para referirse a las configuraciones de la fantasía inconsciente de escena primaria. El objeto de estudio de Meltzer es la sexualidad infantil, que no alcanzó su completo desarrollo y que genera la transferencia. De acuerdo con sus conceptualizaciones, las estructuras mentales están



en un continuo estado de construcción: se arman, desarman y se vuelven a rearmar permanentemente. El desarrollo del ser humano no es lineal sino que se trata de un desarrollo en espiral, en el cual la secuencia bueno /malo, femenino/masculino, adulto/infantil, se repite en ciclos y permite la evolución gradual del psiquismo. Trabajando con pacientes en la niñez y en la adolescencia, su abordaje aporta una nueva perspectiva (Meltzer, 1998).

Meltzer entiende que desde la latencia hasta la vida adulta habría una secuencia de problemas confusionales esperables. La teoría de las posiciones, la transición y oscilación entre posición esquizoparanoide y depresiva —en tanto disociación e integración son parte del ejercicio del pensar inconsciente y consciente—, posibilitan al autor abordar los procesos de transición entre la latencia y la pubertad, entre la pubertad y la adolescencia, y entre la adolescencia y la vida adulta, y los estados de confusión zonal correspondientes. Al igual que Winnicott, Meltzer destaca la importancia de la comunidad de pares y la función de la familia en el desarrollo del psiquismo de púberes y adolescentes.

### **La importancia de los vínculos tempranos: funciones que organizan el psiquismo**

No es temerario afirmar que no puede analizarse la sexualidad infantil sin incluir las funciones parentales. La sexualidad humana involucra un trabajo psíquico que, además de las metas, objetos, fines y fuentes, descritas por Freud (1915), los autores de la Escuela Inglesa ligan a emociones primitivas, fantasías, relaciones objetales, ansiedades y defensas. En este sentido la conceptualización se enriquece y redundante en aportes para el trabajo clínico. Bion y Winnicott, trabajan en esa dirección desde perspectivas distintas.

La función de *reverie* de la madre permite al *infans* encontrar sentido a sus emociones imposibles de procesar sin la asistencia materna y llegar a pensar sus propios pensamientos (Bion, 1962). Las funciones de *holding*, *handling*, presentación gradual de la realidad, la función del rostro de la madre y de la familia como espejo, posibilitan el desarrollo emocional de niños y niñas (Winnicott, 1971). En ese sentido la sexualidad y la identidad sexual están relacionadas con vínculos tempranos, aspecto también señalado por Bleichmar (2006).

Bion hace enormes contribuciones al psicoanálisis. Su teoría del pensamiento (Bion, 1962) resulta relevante para el tema que se presenta; el crecimiento de la mente depende de la capacidad para pensar acerca de las experiencias emocionales. La función alfa permite convertir las sensaciones y emociones primitivas en pensamientos. En esto consiste la función de *reverie* de la madre (y la función alfa del analista). Conforme se va progresando en el desarrollo emocional se obtienen medios más abstractos, signos y símbolos,



y se desarrollan interacciones entre un continente y un contenido. Si la mente es capaz de sostener una idea nueva y tolerar la ansiedad catastrófica que ésta despierta, se posibilitará el crecimiento del pensamiento. Así, si se ama y respeta la verdad, se podrá crecer y nutrir a la psiquis e ir aprendiendo de la experiencia. Pero si no se acepta la verdad o existe un predominio de la intolerancia a la frustración surgirán las mentiras, la aparición de elementos beta y una vida falsa o irreal.

De este modo, puede comprenderse cómo las percepciones acerca del propio cuerpo en la pubertad y adolescencia —desconocidas y cambiantes—, pueden resultar temidas, no toleradas, o generar ansiedad, frustración o angustia en tal magnitud que se expresan en sintomatología que motivan la consulta psicológica. También la contención emocional de los padres (Jaleh & Luzzi, 2012) es un factor interviniente muy relevante.

Winnicott aporta su teoría del desarrollo emocional primitivo (1960) y el surgimiento de un verdadero self. Este concepto está relacionado con la noción freudiana de la existencia de una parte central del yo dotada de energía instintiva que se diferencia de otra parte relacionada con el mundo externo. El verdadero self surge de las funciones corporales y se encuentra íntimamente ligado al concepto de proceso primario.

El self verdadero se asocia al gesto espontáneo, a aquello que es propio del bebé y la madre reconoce sin intrusiones, del mismo modo que espeja en su rostro lo que su hijo "es". Las funciones de *holding*, *handling* y presentación gradual de la realidad colaboran al armado de ese cuerpo-psique en advenimiento, de modo que el ello —al principio externo—, se vivencia como propio.

En la pubertad, el empuje pulsional lleva a la generación de nuevos procesos que se apoyan en las vivencias de las épocas tempranas de constitución de la subjetividad. Nuevamente, el sostén y manejo de los adultos es altamente necesario para vivir con un cuerpo que se experimenta como cambiante conocido-desconocido. El self verdadero es un desafío para los jóvenes, quienes muchas veces no negocian con el mundo adulto y lo defienden a rajatabla. En casos de self falso, se trata de una defensa primitiva frente al caos que aísla al self verdadero y conduce al sometimiento a los ideales parentales o sociales y a una adaptación pasiva a la realidad externa; involucra el sentimiento de identidad, y cuando comienza a cuestionarse genera un importante grado de sufrimiento y conmoción en niños, niñas y adolescentes.

En varios casos de púberes que se encuentran en análisis y traen la temática de la identidad de género, se ha observado que la ruptura con esos ideales y exigencias ambientales es altamente angustiante, generando con frecuencia ideas de muerte, ya que se rompe una coraza defensiva que había protegido del "dolor extremo de estar siempre al borde de la desintegración" (Winnicott, 1960). Es necesario, más que nunca, sostener al

paciente en ese camino de exploración de su identidad. Lo femenino/masculino no llega a diferenciarse, o bien comienza a cuestionarse.

Para el autor inglés no alcanza con la noción de la bisexualidad constitucional (Freud, 1905) aportando el concepto de identificaciones cruzadas (Winnicott, 1971) que es un modo de contraponerse a las formulaciones freudianas de actividad y pasividad, destacando la presencia del elemento femenino puro (el ser) y los elementos masculinos (el hacer) en ambos sexos, necesarios para vivir de un modo creativo, sin rigidez defensiva o falsedad respecto del self verdadero. Los conceptos de verdadero y de falso self, su gradación y oscilaciones, son aportes conceptuales y clínicos que orientan el abordaje de la identidad de género.

### **Consideraciones clínicas**

Un pequeño en edad preescolar es traído a la consulta porque presenta en su comportamiento marcados rasgos femeninos. Los padres sienten desconcierto y la demanda implícita es que la psicoterapia logre conducirlo a su sexo biológico, a que le gusten los mismos deportes que a sus hermanos, ya que se interesa por todo lo que socialmente se asigna a las niñas. La comunicación con su hijo se torna difícil, tratan de fomentar nuevos intereses y actividades. Pareciera que este afán disuasivo de la pareja parental incrementa el comportamiento del pequeño, por momentos sobreactuado y defensivo. Este caso hace necesario un trabajo con los padres y con el niño, diferenciando qué aspectos corresponden a la esfera de la sexualidad infantil y cuáles devienen de la dinámica familiar. Un complejo cuadro compuesto por manifestaciones de la sexualidad infantil polimorfa y por dificultades en el logro de las identificaciones se manifiesta como primera impresión clínica, junto a padres que desarrollan escasa empatía, centrados en temas laborales y de pareja, que conducen a un *holding* escasamente logrado.

Una púber consultante dice que desde hace pocos meses siente que se percibe como varón, lo que motiva en sus padres la consulta. Oculta esto a sus amigos, no siente que aún es tiempo de comunicarlo. No puede recordar aspectos de su infancia, ni asociar. Queda su autopercepción de género como un aspecto aislado del resto de sus amplios intereses: escolares, sociales, deportivos. Es sociable y cuida su intimidad. Ante la respuesta de desconcierto de sus padres y frente a los intentos de modificar sus ideas y su autopercepción, hace una ponencia explicativa —como si fuera una clase— dirigida a ellos para explicarles lo que siente.



Este aspecto observado de no poder recordar o asociar, aunque sí ubicar una fecha reciente de su autopercepción como varón, se repite en otra púber que se ubica subjetivamente de modo distinto. Predominan en ella la inhibición, el aislamiento social, la falta de intereses. No mira a la gente porque no quiere ser mirada. Se oculta en la ropa, que no solo la cubre de una mirada hostil o al menos cuestionadora de los otros, sino que operaría como una piel, una segunda piel que la contiene, frente a vivencias de intensa angustia. La resistencia al análisis es muy marcada, no habla, no dibuja ni juega. Por el contrario, se duerme, obligando al analista a implementar un encuadre flexible, que incluye entrevistas de él/ella con los padres, juntos y por separado, lo que la vitaliza ya que les pide, los cuestiona y, de algún modo, los acerca.

Una adolescente dice haberse autopercebido diferente al resto de sus compañeras desde la infancia, aunque solo al llegar a la pubertad entendió que “esa diferencia” estaba en relación con su sexo biológico. Luego de haber atravesado un largo período de insomnio y depresión, al alcanzar la mayoría de edad decide encarar una psicoterapia y luego de un tiempo de análisis inicia una asistencia integral e interdisciplinaria para cambiar de género en una ciudad vecina. En este caso contó con el apoyo decisivo de su madre y el rechazo manifiesto y hostil del padre, quien luego se separa de su esposa y abandona el hogar.

Una joven concurre al análisis en pleno proceso de adecuación de su sexo biológico al género masculino, a partir del tratamiento hormonal, observándose la modificación de los caracteres sexuales secundarios en forma notoria. Acompaña estos cambios —que le resultan satisfactorios— con una intensa angustia, ideas de muerte y aislamiento. No logra entender esta contradicción, sus sentimientos y vacilaciones.

## **La posición del analista**

La identidad de género deriva de la autopercepción de la persona, de un sentimiento profundo de lo que “se es” y que, a veces, no es compatible con el sexo biológico. El género es complicado y multifacético, y puede entenderse como un espectro, en lugar de ser solo una elección binaria entre hombre o mujer.

Existen distintos enfoques al trabajar con niños y niñas con “disforia de género” (DSM-V), y estos no se distinguen sólo en la práctica clínica, en las intervenciones, en las recomendaciones a los padres y pacientes, sino que se diferencian también en las concepciones que los sustentan.

Desde la perspectiva de los autores de Escuela Inglesa de Psicoanálisis, ante la consulta por un niño, niña o adolescente que presenta cuestiones aún sin resolver en su identidad



de género, se espera que el psicoanalista acompañe al paciente “dondequiera que se encuentre”, que mantenga una escucha atenta para comprender y que se abstenga de ofrecer soluciones automáticas.

El analista debe conservar la capacidad negativa, esa capacidad de estar y permanecer en suspenso (Keats, 1982) que implica la posibilidad de tolerar la incertidumbre y la ignorancia ante el material clínico de sus pacientes, y no apurar la cura. La célebre frase que refiere analizar “sin memoria ni deseo” (Bion, 1967) alude a que el analista en cada sesión se presente en el encuentro con su paciente sin ideas preconcebidas o deseos de entender o de curar; paradójicamente debe olvidar las sesiones anteriores —aunque las contiene en su propio espacio mental—. Tolerar las “turbulencias emocionales” (Bion, 1976) de la transferencia y la contratransferencia es el vehículo para llegar al estado de conexión emocional con el paciente y la receptividad que propone el autor. Aunque esto es así en todos los casos, en los tratamientos de niños/as transgénero, esta propuesta de Bion es altamente necesaria.

Puede suceder que la contratransferencia lleve a querer resolver rápidamente lo que no encuentra aún definición y, en ese caso, en lugar de abonar a la comprensión de lo que sucede con las oscilaciones que muestra el paciente, se convierte en un obstáculo para el tratamiento. La escasez de asociaciones libres, las defensas rígidas que se comentaron más arriba al hacer referencia a casos clínicos, ponen de manifiesto que el/la paciente necesita tiempo y sostén; cuando prima el silencio se hace necesario esperar sin precipitaciones.

Parte de la función del “analista suficientemente bueno” (Weich, 1990) es ayudar y sostener al niño, niña o adolescente a encontrarse a sí mismo y hallar sus propias soluciones, que pueden ser inestables y transitorias, manteniendo un encuadre respetuoso y libre de prejuicios. Es necesario que el analista permita mantener abiertas las opciones y pueda sostener la incertidumbre, tal como subrayan Bion y Winnicott.

El dolor psíquico que acompaña a estos procesos no puede eludirse y, como ya se dijo pero conviene enfatizar, lleva tiempo de procesamiento. El analista “suficientemente bueno” provee un ambiente que facilita el desarrollo entendiendo y focalizando las fortalezas y debilidades yóicas del paciente, adaptándose a sus necesidades con el objetivo de facilitar el proceso analítico. El analista debe permitir “ser usado” por su paciente, y así generar la creación de un ambiente que propicie la expresión de fantasías, el juego, y experimentar una nueva categoría objetal (Weich, 1990). Ese espacio potencial del encuadre permite la emergencia de procesos transicionales. El analista acompaña estos procesos, que necesitan ser reconocidos y representados por el psiquismo del niño/ niña o adolescente.



Se entiende desde este marco conceptual que las identidades se desarrollan a lo largo de la niñez, adolescencia y la edad adulta, y que algunas personas deciden expresar su identidad de género de maneras diferentes y que éstas pueden consolidarse o cambiar con el tiempo. El desarrollo de la subjetividad no es lineal; es un espiral con avances y retrocesos, como destacan los autores de la Escuela Inglesa aquí trabajados.

La asistencia psicoterapéutica implica asimismo una función de *handling* winnicottiano, en el trabajo con la familia y con las instituciones relacionadas con el paciente. Asimismo, de acuerdo con cada situación, es necesario que el analista esté preparado para el trabajo interdisciplinario con pediatras, hebiatras, endocrinólogos, entre otros. La complejidad de estos casos necesita un abordaje también integral, en red e interdisciplinario.

Los conceptos aquí destacados, aunque sucintamente dado que requieren una lectura profunda y detallada, son eficaces para comprender las dificultades que se presentan en la niñez y adolescencia y se utilizan en la Tavistock Clinic, en el Servicio de Desarrollo de la Identidad de Género (GIDS), para facilitar una identidad de género estable y segura, y tratar de minimizar cualquier influencia negativa.

Para finalizar estas consideraciones, en lo relativo al diagnóstico de niños, niñas y adolescentes con dificultades o conflictos en su identidad de género, se sostiene que no es necesario partir de un diagnóstico individual. Es relevante evaluar la situación global en la que se encuentran, calibrando si existen riesgos para su desarrollo emocional, si se detectan severas dificultades en el sostén de los padres, la familia ampliada y la escuela o, por el contrario, si se dispone de un ambiente estable y continente. Estos son aspectos cruciales que orientarán un diagnóstico situacional y la estrategia a seguir, caso por caso.

---

**Fabiana Freidin:** Dra. en Psicología. Prof. Adjunta de “Psicoanálisis Escuela Inglesa, cátedra 2”. Tutora en la Práctica Profesional “Clínica Psicoanalítica de Niños con Base Comunitaria”. Docente en la “Carrera de Especialización en Psicología Clínica de Niños y Adolescentes” en “Teorías de la Niñez” y “Seminario Problemas específicos de la Clínica de la Niñez”. Codirectora del Servicio de Psicología Clínica de Niños, Facultad de Psicología. UBA.

**Ana María Luzzi:** Docente Investigador Categoría 2 -Programa de Incentivos-. Prof. Titular regular de “Psicoanálisis: Escuela Inglesa, cátedra 2” y “Clínica Psicoanalítica de Niños con base Comunitaria”. Directora del Servicio de Psicología Clínica de Niños, Facultad de Psicología. UBA. Especialista en Psicología Clínica de Niños y Adolescentes. Directora de Proyectos de Investigación (UBACyT), y de tesis y becas de Maestría y Doctorado.



### Infância e adolescência transgêneras: reflexões a partir da escola inglesa

**Resumo:** Este trabalho aborda a temática das crianças e adolescentes transgênero, destacando as contribuições de alguns autores da Escola Inglesa. São utilizados conceitos de Klein, Meltzer, Bion e Winnicott, que se mostram pertinentes à abordagem de um tema cada vez mais visível na clínica. Se reflete sobre a função do analista e se emprega exemplos através de recortes de casos, que evidenciam a complexidade da problemática e dos desafios que enfrenta o analista. Este escrito se apóia em atividades laborais desempenhadas em uma universidade pública nas áreas de Docência, Extensão e Investigação.

**Descritores:** Crianças e adolescentes, Transgênero, Psicanálise, Escola Inglesa, Clínica.

### Transgender childhood and adolescence: reflections from the english school

**Abstract:** This paper addresses the subject concerning transgender children and adolescents, highlighting the contributions of some authors from the English School. Several concepts from Klein, Meltzer, Bion and Winnicott are considered, given the fact that they are pertinent in order to approach a topic that keeps becoming more visible in clinical practice. A reflection of the analyst's function is carried out, taking examples from aspects of cases which exhibit the complexity of the problematic, the challenges and difficulties that the analyst has to face during professional work. This writing is based on the work performed in a public university, particularly in the areas of Teaching, Extension and Research.

**Descriptors:** Children and adolescents, Transgender, Psychoanalysis, English School, Clinic.

### REFERENCIAS

- Bion, W (1962). Una teoría del pensamiento. En *Volviendo a pensar* (pp. 159-164). Buenos Aires: Hormé.
- Bion, W. (1967). Notes on memory and desire. *The Psychoanalytic Forum*, II, 3, 1967, 271-273 (*Revista de Psicoanálisis*, 26(3), 1969).
- \_\_\_\_\_. (1992). Turbulencia emocional. En *Seminarios Clínicos y Cuatro Textos* (pp. 220-230). Buenos Aires: Lugar. (Trabajo original publicado 1976)
- Bleichmar, S. (2006). *Paradojas de la sexualidad masculina*. Buenos Aires: Paidós.
- Freidin, F. & Calzetta, J.J. (2022). Angustia y cuerpo: púberes y adolescentes en pandemia. En *Memorias del XIV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXI Jornadas de Investigación, XVIII Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*, Buenos Aires, Argentina. (En prensa).
- Freud, S. (1905.) Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras Completas* (vol. 7, pp. 109-232). Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_. (2015). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras Completas* (vol. 14, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu.
- Jaleh, M. & Luzzi, A. (2012). Profundización de conceptos: Mentalización y contención Emocional. *Revista Bórrromeo*, 3, 351-371.
- Keats, J. (1982). *Cartas John Keats*. Icaria Literaria.
- Klein, M (1928). Estadios tempranos del conflicto edípico. En *Obras Completas* (vol. 1, pp. 193-205), Buenos Aires: Paidós.
- \_\_\_\_\_. (1975). El Complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas. En *Obras Completas* (vol. 1, pp. 372-421). Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1945)
- Langer, M. (1976). *Maternidad y sexo. Estudio psicoanalítico y psicossomático* (4° ed.) Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1951)
- Meltzer D. & Harris, M. (1998). *Adolescentes*. Spatia.
- Meltzer D. (1968). *Estados Sexuales de la mente*. Buenos Aires: Kargieman.
- Weich, M. (1990). The good enough analyst. En P. Giovacchini (Ed.), *Tactics and Techniques in Psychoanalytic Therapy* (pp. 128-141).
- Winnicott, D. (1960). La distorsión del yo en términos de self verdadero y falso. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador* (pp. 182-189). Buenos Aires: Paidós.
- \_\_\_\_\_. (1971) *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.