

## Violencias. Sexos, géneros, sexualidades

### Violence. Sexes, genders, sexualities

Dra. Silvia Di Segni<sup>1</sup>

**Resumen:** En este texto se intenta desplegar lo que subyace a un concepto de Preciado que invierte la cuestión de violencia de género sosteniendo que el género mismo es la violencia. Se analizan también otras derivaciones de ese modo de pensar la realidad: que la definición de sólo dos sexos, es violencia; que la heteronormatividad procreativa es violenta. Todo esto en el marco de una psiquiatría que ha patologizado a las víctimas (mujeres y población LGBTIQ) ocultando lo discriminatorio de esa práctica “normalizadora”. Se consideran también los necesario cambios legales y educativos que apunten a igualar derechos y eliminar diferencias desigualadas que sostienen la violencia.

**Palabras clave:** Violencia – género – sexos – sexualidades – heteronormatividad procreativa.

**Abstract:** This text aims to unfold the underlying implications of Preciado’s concept that inverts the question of gender violence by holding that gender itself is violence. Other derivations of this way of conceiving reality are also analyzed as follows: that defining only two sexes is violence and that procreating heteronormativity is violent. These notions are framed within a psychiatric conception that has pathologized its victims (women and the LGBTIQ population) by hiding how discriminatory this “normalizing” practice can be. The text also considers the necessary legal and educational changes that will lead to equal rights and to suppression of unequal differences that are the basis of violence itself.

**Keywords:** Violence – gender – sexes – sexualities – procreating heteronormativity.

---

<sup>1</sup>Dra. en medicina, psiquiatra, autora de *Sexualidades. Tensiones entre la psiquiatría y los colectivos militantes*, FCE, Bs. As., 2013. [silvia.disegni@gmail.com](mailto:silvia.disegni@gmail.com)

*Creo que el género mismo es la violencia, que las normas de masculinidad y feminidad, tal y como las conocemos, producen violencia. Si cambiáramos los modos de educación en la infancia, quizá modificaríamos lo que llamamos violencia de género.*  
Preciado, El país, 2010.

### “El género mismo es la violencia”

La pregunta sobre el origen de la violencia de género se responde de diversas maneras. Se ha culpado (y se continúa haciéndolo) a las propias víctimas por la violencia sufrida sea una mujer vestida de alguna manera considerada “excitante” para un varón, una persona trans, un gay, una lesbiana por el mero hecho de serlo y manifestarlo, todxs pueden terminar por ser consideradxs responsables de la violencia recibida. La cuestión se resuelve atacando a una persona que ya ha sido atacada y salvando a la cultura que produce esa violencia. Si, en cambio, la pregunta se contesta atacando al varón violento y al machismo que lo produce la respuesta cuestiona la cultura machista pero continúa centrándose en una sola subjetividad producida por ella. La respuesta de Preciado no se centra en las personas que actúan la violencia sino en la cultura que produce la propia normativa del género, una cultura de la cual no sólo todxs formamos parte sino que a través de la crianza, de la educación, de la medicina, de la psicología, de los prejuicios que nos atraviesan y que se cuelan, como diría Serrat, “en la leche templada y en cada canción”, vamos sosteniendo, a menudo a pesar de nosotrxs mismxs. Pensar de este modo obliga a replantearse prácticamente todo lo que la cultura eurocéntrica ha formulado. Y cuando digo “todo” no resulta exagerado dado que el pensamiento binario y patriarcal que nos subjetiva atraviesa tanto el pensamiento como las más diversas prácticas.

Comencemos por una digresión acerca del pensamiento binario. No cabe duda de que ha permitido una enorme productividad en el área tecnológica; todo dispositivo basado en una computadora piensa de manera binaria. El problema aparece cuando ese modelo binario atraviesa las humanidades y, en la práctica, las vidas humanas. Para dar un ejemplo: desde la escisión entre cuerpo y mente no hemos logrado reunir de manera satisfactoria dos aspectos que nunca debieron

separarse. Quien estudie medicina sabrá poco y nada de psicología, la enorme mayoría de las especialidades no estarán atravesadas por la mirada psicológica y, menos aún, por la mirada de género; la mayoría de los padecimientos serán vistos sólo desde “el cuerpo” o de un cuerpo sin psiquismo. La misma medicina estará atravesada por el binomio salud/enfermedad, extremos que no se manifiestan nunca de manera absoluta en el continuo dentro del cual se desarrolla la vida. El binomio médico/paciente inhibió durante siglos un verdadero acercamiento a las personas que tratamos, un acercamiento basado en una relación de intercambio de conocimientos y no de pasividad para quien es llamado “paciente”. Por último pero no menos importante, el estudio de la medicina se centrará en sólo dos tipos de seres humanos, el binomio varón/mujer, dejando fuera toda la diversidad que quedó encerrada en el polo negativo del binomio normal/anormal.

El problema aparece cuando la vida no resulta capaz de adecuarse al Lecho de Procusto de cada término de los binomios y produce personas que, desde el punto de vista genérico o sexual, no resultan ser 1 o 0 sino 1 y 0, u otras variantes. ¿Por qué habría sólo dos géneros? ¿O sólo dos sexos? ¿Por qué debemos pensar a la naturaleza y a la psicología sólo en base a dos opciones y eludir lo que llamamos, con miedo, “ambigüedad”? Por ambigüedad la medicina y la psicología han considerado todas esas manifestaciones que no caben perfectamente en casillas preestablecidas convirtiéndola en un cesto para las monstruosidades, las perversiones, lo mal estructurado. “Ambiguo” no sólo denota lo que no responde perfectamente a lo esperado o estereotipado sino que, también, lo connota negativamente. En su famoso texto, *Simbiosis y ambigüedad*, Bleger daba cuenta del peligro que representaba no superar la simbiosis y, por lo tanto, no eludir la temida ambigüedad que sería sustrato de graves patologías. Por el contrario, en su texto, *Para una moral de la ambigüedad*, Simone de Beauvoir decía: “Para alcanzar su verdad, el hombre no debe procurar disipar la ambigüedad de su ser, sino por el contrario, aceptar realizarla: sólo vuelve a encontrarse en la medida en que consiente permanecer a distancia de sí mismo.” (de Beauvoir, S.;1956, pg.15) La idea de que un ser humano pueda encontrarse permaneciendo a distancia de sí, es tan ambigua como rica, rizomática en términos de Deleuze, no binaria o arbórea.

¿Pero qué significa superar el binarismo del pensamiento y reemplazar la “o” que separa por la “y” que une? Significa repensar todo lo pensado, nada menos.

Y esto implica un enorme esfuerzo a realizar en cada disciplina. Analicemos, por ejemplo, que sucedió con los censos de población. Si se le preguntaba a una persona: ¿usted es varón o mujer?, o no se le preguntaba sino simplemente se llenaba la casilla por la apariencia externa de acuerdo a lo que quien censaba había aprendido a reconocer, todo se reducía a dos posibilidades. Si, en cambio, se habilita a que las personas contesten de manera abierta, las posibilidades son muchas más, algo que seguramente incomoda a quienes deben codificar los resultados. Esa incomodidad da cuenta de una cultura que convierte a las personas en estereotipos recortando su diversidad y que no enseña a pensar fuera del pensamiento binario. En este sentido, algo semejante ocurre cuando se censa a una población originaria en el idioma oficial y no en el propio, produciendo resultados erróneos que serán desconsiderados. Estas situaciones de desconsideración muestran que los binomios no se construyen solamente sobre dos opciones sino también que esas opciones resultan, en el mismo momento en que se definen como diferentes, desiguales, tal como las definió Ana María Fernández. La desigualación implica una jerarquía, es expresiva del poder de una parte del binomio sobre la otra. En los binomios varón/mujer; salud/enfermedad; heterosexual/homosexual; mente/cuerpo; normal/anormal queda claro que el primer término ha tenido y sigue teniendo más poder que el segundo y que se considera superior o mejor.

Quienes fuimos atravesadxs por la cultura eurocéntrica moderna naturalizamos la existencia de sólo dos géneros, sólo dos sexos, una sólida vinculación entre sexo, género y orientación sexual; la heteronormatividad procreativa y las diferencias desiguales entre sexos/géneros. Hemos naturalizado frases como “de sexos opuestos/contrarios”, como no ver publicidades ni obras artísticas que muestren parejas que no sean heterosexuales, del mismo modo que hemos naturalizado invisibilizar las culturas originarias, la vejez, aquellos cuerpos que no respondan a estereotipos de belleza, las personas que no tienen alguna capacidad considerada esencial. Capacidad/discapacidad; blanco/no blanco; joven/viejo...más binomios que desigualan y discriminan. El mundo moderno se fundó sobre ese pensamiento fuertemente binario y sobre la ilusión de lograr estabilidad. Se sostenía que la vida, una vez superada la caótica adolescencia lograría la estabilidad laboral, económica, afectiva y la sexual/genérica y que durarían toda la vida. Esa supuesta estabilidad se mantenía en base a engaños e

hipocresía en los sectores medios y altos que eran quienes dictaban las normas culturales. Así, no habría divorcios pero las parejas se separarían dentro de la misma vivienda; tendrían amantes, hijxs extramatrimoniales; se harían abortos clandestinos; se enviaría lejos durante sus embarazos a aquellas que no abortaran y sus hijxs serían adoptadx incluso por sus propixs padres; si se perdía el trabajo se trataría de ocultarlo hasta conseguir otro aún a riesgo de gastar los ahorros para sostener la mentira; nadie dejaría su profesión aunque la odiara o la llevara adelante sin motivación; las relaciones homosexuales y el travestismo así como el rol prostituyente de los varones serían cuidadosamente ocultados. Todo se hacía para sostener una imagen ante otrxs que hacían exactamente lo mismo de hecho la ilusión sólo se mantenía para lxs niñxs, lo mismo que ocurría con el origen de los regalos de Reyes y de Navidad.

Cuando el mundo moderno sufrió una fuerte crisis, luego de los dos grandes destrucciones de Europa, algunas de estas cuestiones se hicieron un poco más transparentes, más claras. Y apareció en escena la vida con su inestabilidad la cual quedó asociada a gran ansiedad porque aún hoy no se considera fuente de potencial riqueza sino solamente un peligro del que huir, argumento que aprovecha la industria farmacéutica en su venta de ansiolíticos. Pero la vida cambia, de todos modos y a pesar de los miedos. Hoy en día la pareja humana no se piensa para toda la vida aunque pueda seguir existiendo en ciertos casos; después de muchos años de profesión o trabajo hay quien decide, si puede hacerlo, cambiar totalmente de tareas y, finalmente, hace tiempo que algunas personas deciden cambiar de género, sexo y/o sexualidades. Entre los aspectos aquí considerados es necesario marcar diferencias. Si bien hubo enorme rechazo al divorcio nadie fue ni será tratadx como anormal por cambiar de pareja tampoco sucederá porque cambie de profesión; sí ha sido, y puede seguir siéndolo, por cambiar de género, sexo o sexualidad. En la medida en que la sexología del siglo XIX postuló que el eje de la personalidad era la sexualidad y que, la sexualidad “desviada” o “perversa” correspondía una personalidad anormal, moralmente mal estructurada, fue mucho más complejo y riesgoso salirse de esa norma. Con enorme esfuerzo, hoy la vida va recobrando naturalidad deshaciendo algunas de las presiones que impusieron las biopolíticas sobre ellos. El propio concepto de “normalidad” es cuestionado.

¿Qué papel le cupo a la psiquiatría en la represión de la diversidad de género? La sexología de Krafft - Ebing, influyente hasta nuestros días, propuso marcar

claramente los límites de dos únicos géneros: femenino y masculino. Para dejarlo en claro describió con detalle los elementos que consideraba exponentes del afeminamiento del varón: “El varón ama pasar tiempo con las niñas, jugando a las muñecas, ayudando a su madre en las tareas domésticas; ama la cocina, la costura, bordar, muestra placer en elegir vestimentas femeninas, de tal manera que podría dar consejo a sus hermanas. Más grande, no ama fumar, beber, dedicarse a deportes viriles; encuentra, por el contrario, placer en las telas, las joyas, las artes, las novelas, etc., para lo que muestra ingenio.” (Krafft-Ebing, R.;1895, pg. 249). Y, también, de la masculinización de las mujeres: “El lugar que ella prefiere es el patio donde juegan los varones; trata de competir con ellos en sus juegos. La pequeña no quiere saber nada con las muñecas, su pasión es el caballito de madera, jugar a los soldados y a los bandidos. Muestra desagrado por las tareas femeninas y una enorme torpeza. Se muestra desarreglada, ama los modales rudos y masculinos. En vez de las artes, su gusto y su inclinación la llevan a las ciencias. En ocasiones hace un esfuerzo para beber y fumar. Odia los perfumes y los dulces.” (Krafft-Ebing, R.;1895, pg. 249). Creo que estas descripciones son contundentes mostrando cómo los géneros son construidos en cada momento socio-histórico y, también, lo ridículos que pueden verse pasada esa época. Para este sexólogo no bastará delinear las fronteras de los géneros, también fundamentará la diferencia desigualada entre varones y mujeres diciendo: “La sumisión voluntaria de la mujer al otro sexo es un fenómeno fisiológico.” (Krafft Ebing, R.; 1895, pg.113). Esta definición, que aparenta ser científica en la medida en que menciona la fisiología, consagra lo que la Iglesia Católica a través del padre Juan Crisóstomo había establecido en el siglo IV: la “natural sumisión” de la mujer al varón como castigo por el pecado de Eva y, lo que hizo Krafft-Ebing fue solamente traducir el concepto a un lenguaje pseudocientífico en el cual la naturaleza reemplazaba a Dios pero el resultado era el mismo. Con el fin de lograrlo perdió de vista que su razonamiento era autocontradictorio dado que una respuesta fisiológica no sería voluntaria. Pero, para sostener el patriarcado, todo esfuerzo era válido.

En su *Psychopathia sexualis* el sexólogo dedicaría la mitad del texto a tratar la “inversión sexual”, en particular la masculina dado que el lesbianismo no interesaba mayormente mientras que no podía aceptarse un varón que no fuera como se le exigía ser y que, se entendía, era lo mejor que se podía ser. En ese

mismo texto describía al travestismo demostrando cierta comprensión hacia varones de alto nivel social que realizaban una fiesta anual en la cual se vestían de mujeres mientras al travestismo femenino no le daba mayor importancia. De hecho casi todas las desviaciones o perversiones fueron descriptas en varones, en ese sentido el patriarcado ejercía gran presión sobre ellos para que no se apartaran de la heteronormatividad, o bien, no lo hicieran públicamente. El travestismo sería patologizado cuando apareciera en niveles socioeconómicos bajos; actores y actrices, profesionales de una profesión mal vista y mal paga, serían consideradxs “bohemijs” y discriminadxs. Que la sociedad proteja a los sectores más altos en sus prácticas se mantiene hasta hoy cuando el término “*cross dresser*” designa a un varón que se reúne con otros para vestirse de mujer como actividad considerada recreativa, siempre que se trate de varones de sectores medios y altos, algo que queda claro por la designación en inglés, del mismo modo que gay se diferencia de homosexual y se blanquea no sólo en relación a los prejuicios sobre los tonos de coloración de la piel sino en relación a la asociación entre las mayorías blancas en sectores medios y altos en el Occidente de cultura eurocéntrica. El término “travesti”, en cambio, quedará ligado en Argentina a quienes ejerzan la prostitución callejera y fue levantado con orgullo por Lohana Berkins y su colectivo ATA (Asociación de Travestis Argentina) en defensa de sus derechos para designar a personas que la academia llamará “transgénero” y los colectivos reconocerán como “persona trans”; personas que no sólo cambian sus vestimentas sino diferentes aspectos de su vida de manera estable. Finalmente, aquellas personas trans que se operen los genitales serán llamadas “transexuales”, diferencia que también queda oculta bajo el amplio manto del travestismo.

Volvamos ahora a lo dicho por Preciado. ¿Qué pasaría si no construyéramos rígidos modelos de género? Si las personas con diferentes cuerpos (diferencias no sólo genitales) asumieran características y modos de vida diversos en vez de sólo dos formas posibles. Respetar la diversidad de opciones socava el poder que sostiene al binarismo y, con él, las diferencias desigualadas. Hay algunos signos que indican que, quizás avancemos hacia romper el binomio que aparece en nuestros documentos de identidad en sus casillas referente al sexo/género. como el reconocimiento de un género neutro en Australia y Alemania o la posibilidad de “otro” sexo/género. También sería posible que esa casilla desapareciera como lo hicieron otras que solicitaban consignar particularidades físicas, la religión

o la “raza” para reconocer y controlar a lxs ciudadanxs generaciones atrás. Cuando entrecomillo “raza” lo hago porque el concepto dejó de tener sentido hace décadas. Después de la segunda destrucción de Europa, durante la cual el racismo había llegado a límites impensables, la Unesco reunió a un equipo de genetistas, antropólogxs, y otrxs profesionales para discutir el tema de las razas. El grupo fue dirigido por el genetista ruso Debetz quien llegó a la conclusión de que los seres humanos comparten muchas más características que las que no comparten y que, las que comparten, son mucho más importantes. Entonces, ¿de dónde surge el concepto de “raza”? Debetz demuestra que si se saltea el continuo que hay entre diferentes etnias y solamente se toman individuos aislados con características superficiales diferentes aparece como llamativo lo que no tiene ningún valor cuando se visualiza al continuo en su totalidad. El mismo modo de pensar se puede aplicar perfectamente al continuo de géneros (y también de sexos) que se producen y que sólo llamarían la atención si se visualizaran sus extremos. Si negamos la diversidad, si aceptamos sólo dos formas y negamos normalidad a las otras, sólo entonces podemos construir el binomio mujer/varón o masculino/femenino, de otro modo no existe. Esto requiere, también, el esfuerzo de desestimar las claras diferencias que existen dentro del colectivo que se considera varón o mujer, heterosexuales, y que es ocultado por los medios masivos y la publicidad. Basta mirar a nuestro alrededor a las personas que nos rodean para encontrar una riquísima diversidad allí donde se nos convence de que no la hay. Hemos negado la diversidad y construido modelos que nos encierran y recortan. Y con ellos hemos creado las bases para el *bullying* y la violencia de género. No habría *bullying* si no hubiera rígidos moldes en los cuales algunas personas no caben; no habría violencia machista si no se criaran machos violentos; no habría sufrimiento femenino si no se criaran mujeres sometidas; no habría violencia de género si se aceptara que las personas puedan adoptar el que prefieran o la sexualidad que desean.

En Argentina se dieron en los últimos años algunos pasos legales de enorme magnitud para igualar derechos y dar protección legal a todxs. La *Ley de Matrimonio igualitario* 26.618/2010, la *Ley de Salud mental* 26.657/2010 y la *Ley de Identidad de género* 26.743/2012, (SAIJ, 2016), han aportado mucho en este sentido igualando derechos e ilegalizando la discriminación o el encierro para quienes no se adapten al molde heteronormativo. Pero promulgar leyes no

cambia automáticamente las mentalidades. Algunos elementos que hacen a la vida cotidiana nos muestran lo lejos que está la sociedad de aceptar la diversidad. Tanto las escuelas como los hospitales tienen baños para varones y mujeres donde las personas trans o intersex no se sienten cómodas o no son bien recibidas. Lo mismo ocurre con el binarismo de las salas de internación en los hospitales y sanatorios. En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires tenemos algunos servicios hospitalarios denominados “amigables” que tratan personas trans cuando lo que debería ocurrir es que todo servicio hospitalario fuera abierto a la diversidad. Pero esto requiere que la misma carrera de Medicina sea atravesada por las cuestiones de género de manera de formar profesionales idóneos para trabajar con la realidad y no con esquemas rígidos. En Argentina, solamente la Universidad de La Matanza creó una carrera de Medicina, bajo la dirección del Dr. Mario Rovere, atravesada por esa perspectiva. Es fundamental considerar que sin perspectiva de género la Medicina se ejerce mal, hasta el punto de la iatrogenia. Y que esto puede ocurrir aún con las mejores intenciones de lxs trabajadorxs de la salud. Los diferentes resultados que se obtienen cuando la mirada profesional incluye la diversidad y cuando no lo hace ha sido muy bien ejemplificada en un video del colectivo *Ovejas Negras* del Uruguay en el que se comprueba cómo profesionales amables pero malformadxs desatienden a quienes les consultan.

Finalmente, hay que consignar que la *Disforia de género* sobrevive en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales producido por la *American Psychiatric Association*, el DSM - V de 2013, aunque le crea una categoría especial fuera de los *Trastornos parafilicos* donde, de todos modos, queda incluido el travestismo. Allí se la define como el stress significativo producido en aquellas personas en las cuales el género que les fue adjudicado al nacer es contrario al cual ellas se identifican. El término “contrario” subraya no sólo el binomio sino la oposición (o complementariedad) que, se supone, existe entre el sexo masculino y el femenino. Para que la disforia sea tal la persona deberá sentir un “estrés significativo” o deterioro en el área social, ocupacional u otras áreas de funcionamiento importantes. Más allá de lo vago del término “significativo” para medir el estrés y dejando en claro que aún personas que jamás se plantearon cambios de género pueden sufrir estrés respecto al propio, este diagnóstico es, a mi criterio, un claro ejemplo de cómo un problema sociocultural se convierte en padecimiento individual. El problema sociocultural proviene de la

necesidad de sostener el modelo binario discriminado a quienes son consideradxs diferentes, naturalizando esa discriminación y presentando a las víctimas como desviadas, perversas, parafílicas o trastornadas. El propio DSM ha registrado lo discriminatorio del diagnóstico pero justifica su existencia por la falta de leyes de identidad de género en muchos países en los cuales el acceso a la hormonización y la cirugía requieren pasar por ese diagnóstico. Es decir que una persona que no tenga conflicto con el género con el que se identifica deberá actuar una disforia ante lxs psiquiatras para poder acceder a los cambios requeridos. En ese sentido es positiva la permanencia en el Manual de esta Disforia pero es claro que resulta un resabio de la vieja y conocida hipocresía. La WPATH (*World Professional Association for Transgender Health*) propone, en vez de la *Disforia de género*, llamarla *No conformidad con el género* y la define como la magnitud en que la identidad, el rol o la expresión de género de una persona difiere de las normas culturales prescriptas para la gente de un sexo particular. También propone los *Standards of Care* para las personas que manifiesten la No conformidad de género, las cuales todavía no son de conocimiento de lxs profesionales de la salud ni forman parte de la educación de las nuevas generaciones profesionales.

### **Definir sólo dos sexos es violencia**

*Una de las tesis principales de este libro es que etiquetar a alguien como varón o mujer es una decisión social.*

Fausto Sterling, 2006, 17.

Foucault abrió el camino al analizar el lugar social de aquellas personas que fueron consideradas como “monstruosas” o “anormales” por su sexualidad o por la sexuación de sus cuerpos; aquellas personas que escapaban por su deseo o por la naturaleza misma al binarismo que se nos impone; Deleuze y Guattari profundizaron en el cambio de paradigma del pensamiento. Fausto Sterling, desde la propia biología, expuso claramente los atravesamientos culturales que esa ciencia tuvo y mantiene en relación al binarismo sexual. Resulta sorprendente analizar como el cambio hacia la perspectiva diversa obliga a repensar una ciencia que se acerca bastante a lo que la modernidad ha considerado “objetiva”. Del mismo modo que lo mencioné anteriormente respecto a las llamadas “razas”,

Fausto Sterling parte de la idea de continuo sexual como una manera de pensar a la humanidad, manera que existió en la época clásica, que existe en otras culturas pero que fue negada en la cultura europeocéntrica cuando, en vez de respetar el continuo que produce la naturaleza, a través de la medicina decidió hacer “bien” lo que la naturaleza había hecho “mal”, es decir no sólo dos sexos sino variedad de formas. Un 2% de la población nace intersex pero, sistemáticamente, esas personas han sido intervenidas para que parecieran responder a los únicos dos sexos reconocidos. Para lograrlo era necesario definir quien sería varón (quien tuviera pene y con un tamaño determinado) y quien sería mujer (quien tuviera vagina y un clítoris de tamaño determinado). A toda criatura que no respondiera a la norma se le recortaría lo que superara el tamaño esperado de clítoris, o se abriría artificialmente una vagina a quien tuviera un pene muy pequeño. La medicina también será atravesada por las diferencias desiguales y considerará que es más difícil crear órganos masculinos que femeninos por lo que las personas intersex terminaron convertidas en “mujeres” o lo que la medicina decidiera que era una mujer aunque recortar un clítoris considerado demasiado grande le hiciera perder todo placer sexual. Nuestra cultura occidental practicó clitorideictomías, y lo sigue haciendo, mientras se espanta porque lo hacen algunas otras. Resulta también muy claro lo que Fausto Sterling analiza sobre las hormonas que fueron llamadas “sexuales” y se identificaron artificialmente como masculinas y femeninas, dado que tanto mujeres como varones tienen ambas y que no son sólo dos sino una familia de compuestos. Toda la biología debe ser repensada desde una perspectiva diversa, no binaria, y sus aplicaciones, como la medicina, deberían hacerlo con urgencia. Hay vidas humanas involucradas en ello. Es necesario recordar las experiencias de Money al respecto. El psicólogo creó el concepto de género y sostuvo que no se desarrollaba en la cría humana antes de los dos años de edad de manera que podía cambiarse la orientación genérica si se consideraba necesario. La necesidad surgía cuando las características sexuales no respondían a la norma. Money había trabajado con personas intersex y trans pero hubo una situación que le propuso el desafío que buscaba para justificar sus hipótesis. Fue consultado por una pareja que había tenido mellizos varones que habían sido circuncidados, de los cuales Bruce había superado la intervención sin problemas mientras que al Brian, le habían quemado el pene. La norma binaria no permite un varón sin pene o una mujer con testículos o sin vagina, no permite ambigüedades. Padre y madre

recurrieron a Money quien les convenció de criar a Brian como una niña que se llamaría Brenda, quitarle los testículos, hormonizarla en la pubertad y nunca decirle que había nacido varón. De ese modo crecería como mujer. Cada vez que releo o veo el documental desarrollado por la BBC de Londres (BBC, 2010) me pregunto como un psicólogo pudo obviar dos cuestiones centrales: el trauma sufrido por Brian cuando le quemaron el pene y toda una vida desarrollada sobre un secreto que eliminaría toda posibilidad de confianza en quienes lo criaron. Pero esto quedó en un segundo plano ante la posibilidad de “solucionar” la cuestión de sexo/género y quedar bien ante la presión social. A pesar de Money, Brenda era una niña masculina que no hacía caso de la pseudovagina que le habían creado siendo muy pequeña; una niña que se sentía incómoda y que era rechazada por los varones y las mujeres que la rodeaban. El psicólogo quiso convencerla de realizar otra operación a los trece años pero Brenda se rebeló y se negó. Entonces madre y padre deciden enfrentar la situación contándole la verdad, algo que alivia a Brenda y le habilita a convertirse en David. Con los años logra vivir como varón, casarse con una mujer que ya tenía hijos, ser feliz durante un tiempo. El y su hermano realizan una entrevista denunciando lo que Money había hecho con ellos en relación a intervenciones que no eran apropiadas para sus edades y malos tratos, todo en función de sostener sus teorías por encima de su salud. Finalmente, a los 37 años Bruce es encontrado muerto y un año después, David se suicida cerrando una historia muy dura para ambos. La única posibilidad que la ciencia y la sociedad no hubieran aceptado era que Brian fuera un varón sin pene o que, con los años pudiera ser operado para reconstruirle uno como ocurrió con David. La sociedad tampoco pudo aceptar una Brenda masculina que jugara con varones.

Hoy en día el colectivo intersex ha logrado visibilizarse y defender sus derechos. Han publicado historias de sus vidas en las cuales, con enorme dolor, cuentan como no sólo sufrieron mutilaciones que les dejaron problemas físicos y psíquicos sino que también sufrieron el haber sido criadxs en mentiras propuestas por lxs médicxs y sostenidas por sus familias. Es necesario escuchar sus historias en sus propias voces y conocer tanto sus reclamos como la tarea que desarrollan para defender sus derechos y su acceso a la salud. En una recopilación de sus relatos, *Voices* (AAVV, 2016), queda muy claro que estas personas sufrieron violencia médica por no haber nacido como se esperaba y más violencia cuando reaccionaron ante la recibida. No tuvieron salida. No se les permitió llegar a una

edad en que pudieran decidir sobre sus cuerpos, no se consideró la posibilidad de que pudieran gozar de sus cuerpos intactos de otro modo que el que el binarismo impone. Del mismo modo que lo hacen las personas trans con la *Disforia de género*, las intersex cuestionan la categoría *Trastornos del Desarrollo Sexual* y se reconocen como personas intersex.

Fausto Sterling comienza su texto *Cuerpos sexuados* relatando lo sucedido a una vallista española, María Patiño, quien al haber olvidado el certificado que dejaba constancia de su sexo ante el Comité Olímpico tuvo que someterse a un estudio genético para determinarlo y allí surgió, con sorpresa, que tenía cromosomas XY. Se la trató como si hubiera estafado, se la echó de los Juegos Olímpicos en los que iba a participar, la dejó su novio, le quitaron todos los títulos y premios recibidos, perdió la beca que tenía como atleta. Las consultas médicas le hicieron saber que era una persona XY con insensibilidad a los andrógenos y que, por ese motivo, se había desarrollado como mujer. Patiño logró volver a competir y su experiencia fue valiosa para personas intersex pero su experiencia también permite repensar la separación binaria de los deportes y las exclusiones que genera. Hay varones que son demasiado pequeños para competir con otros varones de mayor desarrollo físico pero tampoco se les permite hacerlo con mujeres; o mujeres de gran desarrollo físico que podrían competir con varones pero no se les permite hacerlo. Las exclusiones pueden ser en ambos sentidos y todo para sostener el binarismo sexo/género. Si además, sabemos que las mejores tenistas del mundo ganan menos que sus colegas varones queda claro que la diferencia desigualada se mantiene. Y, si esto ocurre porque las audiencias prefieren ver a varones jugando queda claro que el problema no es individual sino social. Algunos pequeños indicios de cambio aparecen cuando la marca Nike pone en primer plano en su publicidad al campeón de duatlón, Chris Monier, varón trans.

Pensemos que sucede cuando nace una criatura y una voz dice las palabras mágicas: “es varón” o “es mujer”. En términos de Butler está claro que la performatividad del lenguaje nos conforma tempranamente determinando que esa criatura sea atravesada por todo aquello que su cultura destina a la mujer o al varón, le guste o no le guste serlo. Pero otra situación resulta cuando la voz no puede dar cuenta clara de quien tiene entre manos. Y este problema lo creó la medicina misma cuando describió el tipo de órganos y las medida que éstos tenían

que tener para ser considerados normales. Solemos tener claro que el género es una construcción sociohistórica, no tenemos tan claro que el sexo también lo sea. Las religiones, el derecho y la biología/medicina nos han dicho que los únicos dos sexos son “naturales”; la medicina recortando, literalmente, a toda personas que no permita sostenerlo.

También se naturaliza la relación entre sexos y géneros. En realidad no hay ningún motivo para esperar que exista esa relación y, por el contrario, hay muchas personas demostrando que les resulta artificiosa. Nuevamente, fueron las religiones, el derecho y la sexología quienes sostuvieron, con enorme poder, que los sexos y los géneros eran naturales y la relación entre ellos única. Surge la pregunta: si fueran naturales ¿por qué sería necesario implementar tanto poder y tanta represión para sostenerlos?

Tanto las personas trans como las intersex pueden querer ser como mujeres o varones, masculinos o femeninas, pero pueden también no quererlo y reconocerse como trans o intersex dejando en evidencia el continuo que quiso ser invisibilizado. Tal como lo enunció Mauro Cabral, Co-Director en GATE (*Global Action for Trans Equality*): “¿Qué demanda el movimiento político de personas intersex? La respuesta es a la vez simple y compleja, y puede traducirse en una demanda universal por el respeto a nuestra autonomía. Autonomía corporal. Autonomía de la decisión. Derecho a identidad y a la memoria. No es una sociedad sin géneros lo que se pretende, sino el reconocimiento de la libertad inalienable de las personas para decidir sobre sus cuerpos.” (Maffia, 2009, 139).

## **La heteronormatividad procreativa es violenta**

Diana Maffía resumía las creencias que sustentan el pensamiento conservador patriarcal sobre la sexualidad humana en tres enunciados: “1. Los sexos son sólo dos: masculino y femenino; 2. Las relaciones sexuales tienen como fin la procreación; 3. La familia es una unidad natural” (Maffia, 2009, 17). El tercer enunciado da por sentado que “la” familia está compuesta por un varón y una mujer y que la función de la mujer es procreativa y el cuidado de lxs hijxs. Por lo menos ese será el destino de las “buenas mujeres”. Los feminismos levantaron la bandera de otros destinos para las mujeres como el de adueñarse de sus cuerpos y

abortar. Basta mirar el mapa del mundo en relación a los países que cuentan con leyes de aborto libre para encontrar que son los más desarrollados del hemisferio norte los que tienen las leyes más progresistas y que eso nada tiene que ver con las creencias religiosas dado que las mayorías de esos mismos países profesan alguna religión. Se trata de una cuestión de biopolítica, en términos de Foucault. El hemisferio sur es el más pobre y, sintomáticamente, con fuertes limitaciones o prohibición del aborto. En algunos de sus países se culpa a la mujer violada y se la obliga a hacerse cargo del fruto de la violación además de hacerle perder toda posibilidad de vivir una buena vida dado que pasa a ser marginada. En el hemisferio norte las mujeres que desean tener hijxs, que no son todas, los tienen a mayores edades y, frecuentemente, tienen un/a solx. Esto les permite a ellas y sus parejas no obstaculizar carreras, gastar menos dinero, vivir la vida más libremente. Llamativamente, en el hemisferio sur, en los medios más pobres se tienen más hijos llegando a cifras casi imposibles de mantener aún para familias de recursos medios o altos. Y tampoco hay buena educación sexual ni acceso fácil a los anticonceptivos. Si el resultado es la pobreza y la muerte por abortos clandestinos, la heteronormatividad es violenta.

Algunas de la cuestiones que estoy analizando son tan viejas como la cacería de brujas que se impuso en Europa desde el siglo XV. Según da cuenta Michelet (2010) antes de la violencia inquisitorial, las mujeres habían vivido un período de aumento de poder sobre todo aquellas que poseían secretos ancestrales, ya fueran recetas curativas, abortivas o pócimas mágicas que ofrecían para solucionar problemas vinculares. En niveles populares eran las únicas curadoras a quienes podían acudir los más pobres dado que los médicos formados en la tradición judeo - árabe sólo eran accesibles para los ricos y poderosos; pero aún la nobleza confiaba en ellas. A menudo eran mujeres viejas y viudas, por lo tanto autónomas, que iban de pueblo en pueblo, nómades. Todas estas características serían estigmatizadas como temibles. Cuando no lograban lo que se esperaba de ellas eran llamadas “brujas” y denostadas. En esa época, la medicina académica europea en exclusivas manos masculinas, curaba poco y nada por el retraso impuesto al conocimiento por la Iglesia que le prohibía recurrir a la disección y al uso de fármacos. Para que la medicina académica creciera era necesario superar esas prohibiciones y, también, eliminar a las curadoras. Se sabe que su posibilidad de atravesar sectores sociales, de llevar y traer secretos, de tener poder de curación

les dio una enorme influencia de la cual llegaron a abusar por medio de intrigas y chantajes dado que se enteraban de todo tipo de secretos. Para Michelet, las brujas iniciaron una revolución en relación al pensamiento medieval al incluir a todo el cuerpo con el fin de curar. Antes de ellas, todo aquello relacionado con el vientre como centro de lo reproductivo y digestivo era considerado impuro; para ellas: “No hay nada impuro y nada inmundo.” (Michelet, 2006, 127). El propio cuerpo femenino era considerado impuro como símbolo de la carne mientras que el del varón era considerado superior y puro. Las brujas fueron precursoras de lo que los feminismos llevarían adelante siglos más tarde pero también lo pagaron muy caro al ser destinadas al lugar de chivo expiatorio de un sistema en el que los nobles se apoderaba de cuerpos y bienes de los siervos, en el que no había medios para combatir las plagas ni los males de la naturaleza ni interés por parte de los señores de mitigar sus efectos. Todos los males les fueron adjudicados a las brujas y esto justificó su cacería y quema en la hoguera. Fue una gran marca sobre las mujeres que quedó inscripta en la cultura eurocéntrica a través del binomio: mujer buena sometida/bruja autónoma.

Los cuentos infantiles popularizaron la imagen de la bruja, necesariamente fea y vieja. Sin embargo muchas mujeres que la Inquisición juzgó por brujas fueron jóvenes y hermosas en las cuales sus encantos fueron considerados peligrosos para los varones que se sometían a ellas e identificados, por un deslizamiento de significantes, como encantamientos. Algunas fueron monjas embarazadas por sus confesores, tal como lo relata Michelet en base a los testimonios de algunos famosos juicios realizados en Francia; juicios que terminaron con esos religiosos en la hoguera pero también con la tortura y el castigo a quienes habían sido violadas o convencidas de que el camino de la santidad se acortaba accediendo al sexo con ellos. Algunas de las consideradas brujas eran mujeres que sufrían padecimientos mentales denunciados tanto por abogados como por médicos, sin éxito; otras, fueron mujeres que quisieron construir un contrapoder en manifestado en el aquelarre.

Las brujas fueron atacadas por los inquisidores dominicos Kramer y Sprenger, autores del *Malleus malleficarum* (2005), El martillo de los brujos, denunciado y combatido ya en su época, el siglo XV, por filósofos, religiosos y juristas que no lograron frenar su enorme éxito ni el descontrol de una Inquisición que abrevó en él para sembrar hogueras por toda Europa. Si bien el libro, basado en la bula

de Inocencio VIII, apuntaba a lxs brujxs, se centró solamente en las mujeres quienes serían atacadas por su sexualidad, por su poder y, también, por ser consideradas “monstruosas”. Las brujas no respondían al género femenino que la época quería construir, a la sexualidad impuesta y, en algunos casos, tampoco al sexo que se esperaba que tuvieran. No respondían al género femenino porque al tener poder dado por su capacidad de curar no tenían que vivir sometidas a un varón; no respondían a la sexualidad o falta de sexualidad que se esperaba de una mujer porque manifestaban tenerla. Como lo describían Kramer y Sprenger: “Con frecuencia las brujas han sido vistas acostadas sobre sus espaldas en los campos, desnudas hasta el ombligo; y parecía evidente que, por la disposición de los miembros y además por el movimiento de sus piernas y muslos, que corresponden al acto y orgasmo venéreos, aunque invisible para los presentes, habían estado fornicando con los íncubos.” (Kramer y Sprenger, 2005, 248). Los íncubos eran diablos que visitaban a las mujeres en sueños y, aunque invisibles, estaba probada su presencia para los monjes toda vez que las mujeres se mostraran erotizadas. El término “íncubo” sobrevive en italiano para designar las pesadillas. En uno de los juicios, el de Françoise Secretain citado por Michelet, la mujer declaró ir al aquelarre con una varilla entre las piernas lo que podría remitir a la imagen infantil de la bruja voladora pero también podría aludir a una práctica masturbatoria o a que el aquelarre fuera un encuentro lésbico. Fuera por esas prácticas o por visibilizar que se trataba de una mujer capaz de excitación sexual, no respondía a la norma. Y, no pocas veces, los procesos incluían una revisión física de la bruja tanto para encontrar, a través de pinchazos, zonas libres de sensibilidad, claros estigmas de su trato con el Diablo, como un clítoris mayor al esperado que comprobara que se trataba de un ser “monstruoso” con tendencia a tener una sexualidad excesiva y también relaciones lésbicas.

### ¿Quiénes son lxs enfermxs?

Preciado decía que si se pudieran realizar cambios en la educación sería posible eliminar la violencia de género. Pero para mejorar la educación de lxs niños es necesario que la medicina deje de estigmatizar. El siglo XIX será un siglo de patologización de todo aquello que no sea heteronormatividad reproductiva; una época que intente, descontroladamente, imponer su control.

Quienes no respondan a las normas serán consideradxs enfermxxs, además de pecadorxs y delincuentes. Sabemos que la medicalización introducida junto al término “homosexual” produjo ventajas en relación a épocas anteriores en que la “sodomía” era considerada pecado y delito ya que las personas no serían consideradas responsables y serían objeto de tratamientos en vez que de encierro carcelario o de perder la vida eterna. Pero el problema pasó a ser los tratamientos. Los tratamientos de la homosexualidad masculina (y en no pocos casos, de travestismo que se incluía dentro de ella) ocuparon un lugar primordial. Se encontró una solución clara y “natural”: la hormonización. No casualmente, uno de los médicos que introdujeron esa práctica en la Argentina provenía de la Alemania nazi donde había experimentado con prisioneros de campos de concentración. El médico danés Carl Vaernet instaló una clínica privada en Buenos Aires dedicada a la “curación de homosexuales” (Navarro, 2009, 143). Había inventado un dosificador de hormonas que injertaba en los pacientes para suministrarles testosterona con el fin de cambiar su orientación sexual ya que le resultaba obvio que a esos varones les debía faltar hormona “masculina”. Y los resultados fueron tan malos como los conocimientos derivados de pensar a la hormona como meramente sexual y exclusiva de cada sexo. En la misma época, en Gran Bretaña, Alan Turing era sometido a esos “tratamientos” que aceptó bajo amenaza de ser encarcelado. No importó que fuera un héroe de guerra experto en descifrar códigos ni el padre de la cibernética. El hecho de que el gobierno británico tardara cincuenta años en disculparse por haberlo maltratado y por su muerte da cuenta del enorme poder que subyace a las biopolíticas. Hasta el día de hoy no se ha dejado de pensar en las hormonas y en tratamientos psicoterápicos con ese fin.

Si Krafft-Ebing consideró a la inversión sexual masculina como la más importante de las patologías sexuales, los textos de psiquiatría que abrevaron en él harían lo mismo al igual que el DSM, hasta 1974. Entonces comenzó el conocido y tortuoso proceso de eliminar la homosexualidad de esa clasificación, algo que llevó varios años más, hasta 1987 cuando el DSM-III- R finalmente elimine la categoría de “homosexualidad egodistónica” un intento de hacer entrar por la ventana lo que se había anunciado que se había sacado por la puerta. La OMS demorará hasta 1991 en eliminarla de su CIE-10 (Clasificación Internacional de las Enfermedades) y el 17 de mayo será recordado como el momento en que,

finalmente, dejó de ser patologizada. Hasta hoy siguen siendo patologizadas las personas trans y travestis. Las personas *queer* no han sido visibilizadas por el Manual.

En la última versión, el DSM - V (2013), se reemplaza la anterior categoría de *Parafilias* por la de *Trastornos parafilicos*. ¿Por qué? Porque la APA descubrió que las parafilias son normales en las personas o, por lo menos, decidió despatologizarlas. Los *Trastornos parafilicos* serán diagnosticados cuando dichas prácticas produzcan significativo estrés para la persona no adjudicable a la desaprobación social. Esto es llamativo en relación al *Trastorno travestista* dado que, justamente, será el entorno social el que produzca el estrés en el niño o la niña que se vista como quiera y la violencia sobre lxs adolescentes o jóvenes que lo hagan. Los *Trastornos parafilicos* que se listan son: “Trastorno Voyeurístico; Exhibicionista; Frotteurista, Masoquista, Sádico, Pedofílico, Fetichista, Travestista. Otros trastornos parafilicos especificados. Trastornos parafilicos no especificados.” (APA, 2013, 13)<sup>2</sup>.

Hay diferentes aspectos que llaman la atención en este listado. Lo más llamativo es el *mix* de conductas que se han reunido en él, donde la pedofilia convive con el travestismo como si fueran comparables. Esto lleva, o bien a la banalización de la pedofilia o bien al tratamiento a nivel delictivo del travestismo además de permitir que alguien diagnosticado con un *Trastorno Pedofílico* vaya a una internación psiquiátrica y no a la cárcel. Otro aspecto es que, a diferencia de la edición anterior, tanto el sadismo como el masoquismo han perdido su adjetivación, antes se llamaban *Sadismo sexual* y *Masoquismo sexual* aunque el sadismo y el masoquismo no sexuales no existieran en ninguna otra sección del Manual. Es claro que el *Trastorno Frotteurista* será siempre abusivo pero al confraternizar con el *Trastorno Pedofílico* en este listado también lo banaliza. Finalmente, el *Trastorno Fetichista* cambió de lugar ya que en otras ediciones se lo incluía en los primeros lugares, lo que lo hacía aparecer como muy frecuente. Esta práctica, a pesar de todas las formulaciones teóricas que se han hecho sobre ella desde el psicoanálisis no parece ser más que una variante masturbatoria que no tiene ningún impacto sobre otrxs y que, eventualmente, puede causar estrés a quien la practica. Parece haber sobrevivido como resabio de la enorme carga

---

<sup>2</sup> *Voyeuristic Disorder/ Exhibitionistic Disorder/ Frotteuristic Disorder/ Sexual Masochism Disorder / Sexual Sadism Disorder/ Pedophilic Disorder / Fetishistic Disorder/ Transvestic Disorder / Other Specified Paraphilic Disorder / Unspecified Paraphilic Disorder*. Traducción de la autora.

represiva que pesó sobre la masturbación desde el siglo XVIII hasta avanzado el siglo XX y que llevó al maltrato y al control de la población adolescente. Volviendo a cómo atacar la violencia de género y otras violencias, me parece claro que estigmatizar conductas consentidas y mezclarlas con otras abusivas es un modo de sostener esas violencias. Todas las conductas abusivas deberían ser consideradas delictivas y las consentidas que no produzcan daños irreparables ni estrés a la persona que las lleva adelante de manera de interferir con alguna área de su vida y que consulte por ello, deberían ser respetadas como ejercicio de la libertad de esas personas.

Un aspecto central de todo lo desarrollado hasta aquí es aquel relativo a la formación de trabajadorxs de la salud. Para realizar mi tesis de doctorado revisé 116 libros de texto de Psiquiatría publicados entre 1951 y 2000 que circularon por la ciudad de Buenos Aires y fueron destinados a la formación de futurxs médicxs, es decir que tuvieron influencia sobre lo que ellxs, a su vez, transmitirían a la población con la fuerza de su autoridad, fueran verdades o prejuicios. Lo llamativo fue encontrar la diversidad de conductas que eran consideradas desviadas o perversas: algunos autorxs consideraban sólo cinco, otrxs llegaban a veintiséis. Ante esto, surgen las preguntas: ¿se trata de ciencia o de opinión? y ¿por qué tanta diversidad en sexología cuando no la hay en otras ramas de la psiquiatría? Antes que el DSM encerrara los diferentes puntos de vista bajo su hegemonía, prácticamente cada autor/a de texto recolectaba de otrxs autores o proponía por su cuenta, prácticas sexuales a considerar patológicas. A medida que la revolución sexual de los años 60 evidenciaba prácticas sexuales que la heteronormatividad procreativa no aceptaba, algún texto las incluía como perversas. Se transmitían más prejuicios personales que verdades a lxs futurxs profesionales. La psiquiatría se empoderaba patologizando, tal como lo había analizado Foucault en su seminario *Los anormales* (Foucault, 2000). Desde dentro de la psiquiatría podríamos cuestionarnos y pensar quiénes son más enfermxx ¿quiénes sufren o quiénes patologizan? ¿quiénes son discriminadxs o quienes discriminan? Dejando claramente delineado el campo de los abusos que serán considerados delitos, podemos pensar que el conflicto ante diferentes prácticas sexuales no abusivas estará en quien las patologiza y no en quien las vive. Y que ese modo de ejercer la profesión podría ser considerado una práctica abusiva de base narcisista. El DSM no se ocupa de lo que podría considerarse un fuerte signo

de trastorno narcisista, el no poder aceptar la libre determinación de lxs demás, la diversidad en relación a formas de vida, sexualidades, expresiones de género, rasgos físicos, formas de pensar, todo aquello que es pasto para la discriminación y la violencia. Por el contrario, nuestra sociedad protege a personas violentas con la puesta en uso, errónea, de términos como “homofobia” o “transfobia” que les amparan bajo el paraguas de un supuesto miedo inmotivado mientras lo que manifiestan es un comportamiento discriminatorio y no pocas veces, violento.

### **Lo que Occidente perdió**

Preciado sostiene, con razón, que sería necesario modificar los modos de educación en la infancia. Hoy tenemos testimonios de las experiencias de familias que decidieron, y no resultó fácil frente a quienes les rodeaban, criar niñxs sin estereotipos de género. Algunas de esas experiencias fueron reunidas en *Buscando el final del arcoíris* (Green, Friedman, 2015). Como la educación de lxs niñxs no pasa sólo por quienes les crían también se han realizado otros esfuerzos dentro de los cuales se inscribe, en la Argentina, la *Ley de Educación Sexual Integral* 21.110/2010 (SAIJ, 2016) que desarrolló contenidos y formación docente para la educación primaria y secundaria. Ha sido un gran esfuerzo pero libra batalla contra una fuerte oposición por parte de algunos sectores sociales a pesar de plantearse, básicamente, como una educación de igualdad de oportunidades para las mujeres sin considerar otros sexos, géneros ni sexualidades.

Y no sólo se trata de desarrollar cambios dentro de nuestra cultura eurocéntrica, también se trata de aprender de culturas originarias que manifestaron capacidad de respeto y mejores condiciones de convivencia. Otra hubiera sido la historia si, en vez de someter y/o aniquilar a las poblaciones originarias de América, los conquistadores europeos hubieran manifestado capacidad para aprender de ellas. En algunas de ellas, prácticas que Europa había estigmatizado, como homosexualidad y travestismo, eran consideradas naturales. El descubrimiento de la homosexualidad aceptada sorprendió al religioso López de Gomara autor de la *Historia general de las Indias* (Bazán, 2010) y a los conquistadores quienes rápidamente la criminalizaron matando a quienes la manifestaran. Entre las tribus pampeano-patagónicas, como seguramente ocurría en muchas otras, las mujeres

tenían más libertad sexual que sus contemporáneas españolas; los matrimonios no eran monógamos y se hacían por inclinación pudiendo la mujer fácilmente romper la pareja si no le satisfacía; no había prostitución y las mujeres tenían la misma autoridad que los varones aunque el linaje fuera masculino. (Argeri, 2014). En Juchitán, México, las *muxhes* son estimadas e integradas a la comunidad hasta el día de hoy. Este tema merece mucho más desarrollo y análisis, sólo lo consigno aquí para pensar cómo hubiera sido nuestro destino si la historia se hubiera desarrollado con respeto y no con desestima y violencia ante lo considerado diferente, todo en nombre de una norma rígida y antinatural.

## Bibliografía

- AAVV, (2016). *Voices. Personal stories from the pages of NIB. Normalizing intersex*. Baltimore: John Hopkins University Press. [http://www.nibjournal.org/news/documents/Voices\\_2016\\_OA\\_FINAL-withOLOS\\_version\\_001.pdf](http://www.nibjournal.org/news/documents/Voices_2016_OA_FINAL-withOLOS_version_001.pdf). (Visto el 1/08/16).
- APA, (2013). DSM V.APA, <http://dsm.psychiatryonline.org/action/doSearch?AllField=normal+sex> . (Visto el 1/08/16).
- Argeri, M.E. Mujeres y sexualidad entre la guerra y la paz. En D. Barrancos, D. Guy, A. Valobra (Ed.) *Moralidades y comportamientos sexuales*. Argentina, 1880-2011. Buenos Aires: Biblos.
- Bazán, O. (2010). *Historia de la homosexualidad en la Argentina*, Buenos Aires: Marea Editorial.
- BBC. (2010). *Money y el niño sin pene*. <https://vimeo.com/65011788>. Video. (Visto el 25/07/16).
- Bleger, J. (1967). *Simbiosis y ambigüedad*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado en 1962).
- De Beauvoir, S. (1956). *Para una moral de la ambigüedad*. (Trad. F.J. Solero). Buenos Aires: Schapire. (Trabajo original publicado en 1947).
- Di Segni, S. (2013). *Sexualidades. Tensiones entre la psiquiatría y los colectivos militantes*, Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Fausto Sterling, A. (2006). *Cuerpos sexuados*. (Trad. Ambrosio García Leal). Barcelona: Akal. (Trabajo original publicado en 2000).

- Fernández, A.M. (2009). “Las diferencias desigualadas: multiplicidades, invenciones políticas y transdisciplina.” *Revista Nómadas*. No.30 Abril 2009. 22-33. Colombia. Universidad Central.
- Foucault, M. (1999). *Historia de la sexualidad*. (Trad. Ulises Guiñazú). México: Siglo XXI Editores. (Trabajo original publicado en 1976).
- Foucault, M. (2000). *Los Anormales*. (Trad. Horacio Pons). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica. (Trabajo original publicado en 1999).
- Green, F.J.; Friedman, M. (Ed.) (2015). *Buscando el final del arcoíris. Una exploración de las prácticas de crianza desde la fluidez de género*. (Trad. Yolanda Frontal). Barcelona: Ediciones Bellaterra. (Trabajo original publicado en 2013).
- Michelet, J. (2006), *La bruja. Un estudio de las supersticiones en la Edad Media*. (Trad. Rosina Lajo y Ma. Victoria Frígola). Madrid: Akal. (Trabajo original publicado en 1862).
- Ovejas Negras. *¿Cuál es la diferencia?* <https://www.youtube.com/watch?v=WUnGHQNpxQY>, Video. Visto el 29/07/16.
- Krafft-Ebing, R. von. (1895). *Psychopathia sexualis avec recherches spéciales sur l'inversion sexuelle*, París: Georges Carré. (Trad. del alemán Émile Laurent y Sigismund Csapo. (Trabajo original publicado en 1886).
- Kramer, H.; Sprenger, J. (2005), *Malleus malleficarum. El martillo de los brujos. El libro infame de la Inquisición*. (Trad. del inglés Edgardo D'Elío). Barcelona: Círculo latino. (Trabajo original publicado en 2002).
- Navarro, D. (2009). *Psiquiatría y nazismo. Historia de un encuentro*. Buenos Aires: Editorial Madres de Plaza de Mayo.

Preciado, B. (2010). “La sexualidad es como las lenguas. Todos podemos aprender varias”. Madrid. El país. [http://elpais.com/diario/2010/06/13/eps/1276410414\\_850215.html](http://elpais.com/diario/2010/06/13/eps/1276410414_850215.html). (Visto el 1/08/16).

SAIJ. Sistema Argentino de Información Jurídica. <http://www.saij.gov.ar/buscador/leyes-nacionales-vigentes>. (Visto el 8/08/16)

WPATH. (2012). *Standards of care*. [http://www.wpath.org/site\\_page.cfm?pk\\_association\\_webpage\\_menu=1351&pk\\_association\\_webpage=3926](http://www.wpath.org/site_page.cfm?pk_association_webpage_menu=1351&pk_association_webpage=3926). WPATH.