

## Sexología, géneros y heteronormatividad<sup>1</sup>

Dra. Silvia Di Segni

Como sabemos la heteronormatividad se funda en el reconocimiento único de dos sexos claramente definidos que se vinculan en función de la procreación. A los dos sexos, a la pareja heterosexual y a la familia por ella construida se los define como “naturales”. Para sostener este orden de cosas concurren a lo largo del tiempo las religiones tradicionales, el derecho y la sexología. Los tres poderes utilizaron toda su fuerza (estigmatización, castigo, eventual muerte) y su capacidad de encierro (conventos, cárceles, manicomios) para sostener esa “naturalidad” lo que resulta claramente contradictorio dado que lo natural debería haberse sostenido por sus propios medios.

A fines del siglo XIX cuando el protestantismo había consagrado sus principios morales en buena parte de Europa, apuntando contra el gran peligro de la “sensualidad” y pretendiendo convertir a las personas en monjes y monjas para que se autocontrolaran, se publica uno de los textos fundantes de la Sexología: la *Psychopathia Sexualis* de Richard von Krafft-Ebing. El autor dirá textualmente:

*Como el mantenimiento de las buenas costumbres y la moralidad es una de las condiciones de existencia más importante para la comunidad pública, el Estado no puede nunca hacer demasiado cuando se trata de proteger a la moralidad en su lucha contra la sensualidad. (Krafft-Ebing, 1895)*

Este libro tendrá no sólo su título en latín sino también alguna parte del texto, aquella que podría ser demasiado fuerte para “espíritus sensibles”, mujeres o niños. Además, con el latín, esta recopilación de material recogido muy pocas veces de la práctica clínica y muchas de expedientes policiales, se revestía de barniz académico. Las historias resultaban fuertes y despertaban la curiosidad de una sociedad que ocultaba/exponía su sexualidad tras una barrera de hipocresía. Para aumentar el interés se puso en marcha un mecanismo de ventas ideal: fue prohibida su compra por quienes no fueran médicos o abogados. Resultó así un éxito de ventas. El subtítulo del libro aludía a su especial interés en la “inversión sexual”, es decir que entre la patología sexual se ponía en primer lugar a la homosexualidad.

La sexología no nació para aumentar el goce o para promover la salud sexual sino para demarcar los límites de la normalidad, para sostener la heterosexualidad reproductiva como única práctica permitida abiertamente. El reconocimiento de dos sexos aparejó también la desigualdad entre los mismos, la cual debía ser debidamente justificada. Por parte de la religión católica la palabra fundante fue la del padre Juan Crisóstomo en el siglo IV, cuando establece la “natural sumisión” de la mujer al varón como castigo por el pecado de Eva. A fines del siglo XIX, Krafft-Ebing lo traducirá en:

*La sumisión voluntaria de la mujer al otro sexo es un fenómeno fisiológico. (Krafft-Ebing, 1895)*

---

<sup>1</sup> La Plata, FAHCE-UNLP, 25 al 27 de septiembre de 2013

sitio web: <http://jornadascinig.fahce.unlp.edu.ar/iii-2013> - ISSN: 2250-5695

Allí donde estaba Dios estará la Naturaleza, el mandato divino será sustituido por la fisiología. De todos modos, difícilmente las mujeres podrían dejar su lugar de pecadoras si no hacían un gran esfuerzo para controlarse y someterse. Las mujeres autónomas y erotizadas fueron representadas como un gran peligro durante el Renacimiento. Contra ellas se construyó la representación de “bruja” y la Inquisición se ensañó en su contra. Esta campaña fue llevada adelante por dos frailes dominicos, Sprenger y Kramer que escribieron el *Malleus malleficarum* (El martillo de las brujas) en el cual comenzaron adjudicando todos los males sociales y particulares a las brujas pero rápidamente los centraron en las brujas solamente.

Decían los frailes:

*Con frecuencia las brujas han sido vistas acostadas en los campos, desnudas hasta el ombligo y parecía evidente que, por la disposición de sus miembros y por el movimiento de sus piernas y muslos, que corresponden al acto y el orgasmo venéreos; aunque invisible para los presentes, habían estado fornicando con los incubos.* (Kramer y Sprenger, 2005)

Los incubos en cuestión, invisibles para todo el mundo menos para los dominicos, eran demonios que atacaban a mujeres dormidas pero esto no era obstáculo para que ellas siguieran siendo culpables. Las brujas quemadas en las hogueras quedarán como una marca para las mujeres que tendrán que hacer muchos méritos para no ser atacadas como tales. Para marcar el buen camino fray Luis de León escribirá *La perfecta casada* en el siglo XVI donde definirá cómo debe actuar la mujer que no quiera ser ni bruja ni prostituta. La mujer infiel o tentada por su deseo sexual será la peor:

*El ser honesta una mujer ni se cuenta (...) porque si no tiene esto, no es ya mujer, sino alevosa ramera y vilísimo cieno y basura la más hedionda de todas y la más despreciada.* (de León, L., s.d.)

Tres siglos más tarde Krafft-Ebing sostendrá la misma educación que controle a las mujeres para evitar que el mundo se convierta en un burdel:

*Si su espíritu está normalmente desarrollado, si ella ha sido bien educada, su sexualidad es poco intensa. De otro modo, el mundo entero no sería más que un vasto burdel donde el matrimonio y la familia serían imposibles.* (Krafft-Ebing, 1895)

Y retomará la representación de la mujer incontrolable capaz de dominar/embrujar al varón, al decir:

*El poder de los deseos sexuales constituyen la debilidad del varón en relación a la mujer. Depende más de la mujer cuanto más débil y sensual sea. Su sensualidad crece con su nerviosismo. Así se explica que, en los períodos de molice y placer la sensualidad crezca en gran medida. Pero en esos momentos la sociedad corre el riesgo de ver al Estado gobernado por mujeres y llevado a una ruina completa (reino de las amantes en la corte de Luis XIV y Luis XV, hetairas en la antigua Grecia).* (Krafft-Ebing, 1895)

Esto lo está escribiendo mientras Victoria es reina de Gran Bretaña, donde también lo fue Isabel I, y olvidando a Leonor de Aquitania o a Catalina de Rusia.

La heteronormatividad requiere dos sexos y dos géneros claramente definidos, Krafft-Ebing contribuirá a marcar los límites del género masculino describiendo el

“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, 1895)*

Y la “virilización de la niña”:

*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, 1886)*

Si fuera necesario dar cuenta de la ridiculez de las representaciones de género, estos serían buenos ejemplos.

La obsesión del sexólogo, y seguramente de su época, será la “inversión sexual” del varón, la de la mujer les preocupa poco y nada porque no pone en juego la posibilidad de hijos extramatrimoniales, ni los celos de otros varones; puede ser excitante para el imaginario masculino y apunta a intentar parecerse al modelo social, el varón, objetivo imposible pero comprensible. Pero ¿como se puede comprender que alguien quiera renunciar a lo mejor que se puede ser, varón, y se identifique con un ser secundario, mujer?

Durante mucho tiempo las enseñanzas de Krafft-Ebing pregnaron la psiquiatría que repitió (y todavía repite) su modo de pensar las llamadas “desviaciones sexuales”, “perversiones”, “trastornos sexuales”, “parafilias” y “trastornos parafilicos” (nombres destinados a lo largo del tiempo a conductas sexuales consideradas anormales). Excepto “perversiones” (término privilegiado por el psicoanálisis, los otros fueron los utilizados por el influyente Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales producido por la American Psychiatric Association (APA). La primera edición fue de 1952 y la última (DSM V) es de 2013.

El DSM (1952) listaba:

#### **Desviaciones sexuales**

Homosexualidad, Travestismo, Pedofilia, Fetichismo y Sadismo sexual (violación, abuso y mutilación)

Como ocurría en casi todos los manuales de psiquiatría, y continuaría ocurriendo, la homosexualidad ocupaba el primer lugar o se le destinaba un desarrollo más amplio, tal como lo había tenido en la *Psychopathia sexualis*.

De 1952 a 2013 hubo diversas ediciones del DSM, ¿que nos trajo la última?:

#### **Trastornos parafilicos**

Voyeurista; Exhibicionista, Frotteurista, Masoquismo sexual, Sadismo sexual; Pedofílico, Fetichista

### **Disforia de género**

¿Qué cambió en el DSM V (2013)? El nombre de la categoría, “Trastornos parafilicos”, pone de manifiesto que los expertos han descubierto que las personas tenemos fantasías o conductas que ellos habían considerado patológicas en todos los casos (y denominado parafilias por considerarlos modos “diferentes” de sentir excitación sexual) y decidieron diferenciar las que producen estrés o alteran la vida de las personas (trastornos parafilicos) de aquellas que no lo hacen (parafilias). Hasta este año, esto había sido invisibilizado. Por otra parte, ha desaparecido la homosexualidad, algo que comenzó a ocurrir en 1974 pero llevó hasta 1986 para completarse. Más tiempo le llevó a la OMS (Organización Mundial de la Salud) para sacarla de su CIE (Clasificación Internacional de las Enfermedades, lo hizo en 1992).

Aquí se incluyen voyeurismo y exhibicionismo que no eran reconocidos en 1952 y el masoquismo sexual sobre el cual se puede hacer un comentario en relación a Krafft-Ebing. El pensaba que el masoquismo era fisiológico en la mujer de manera que no lo consideraba una desviación, el DSM lo incluirá ya en su segunda edición pero en la primera parece haber seguido el criterio del sexólogo. También aparece el frotteurista antes poco mencionado y, en un título aparte la **Disforia de género**. Aparentemente el Travestismo ha desaparecido pero no es así, la disforia de género alude a la persona que sufre estrés por no sentirse bien con el género que se le adjudicó al nacer y desear cambiarlo. Parece obvio que si la sociedad a su alrededor reconoce sólo dos géneros y estos en total adecuación a los sexos, habrá disforia cuando esto no resulte posible. De todos modos, en países que no tienen una ley de identidad de género como la de la Argentina, este diagnóstico será imprescindible para conseguir hormonización o cirugía dado que la persona deberá demostrar su disforia para que se le permita hacerlo.

Enfoquemos la enseñanza de la psiquiatría a la cual han contribuido el DSM y los textos para la enseñanza universitaria en la carrera de medicina y en la especialidad. En el campo de la sexualidad se han transmitido más prejuicios que conocimientos. Para dar un pequeño ejemplo, si alguien creyera que en los años 70 del siglo XX la heteronormatividad procreativa podría haber sufrido alguna crisis, el influyente manual estadounidense de Freedman le sacaría de su equivocación:

*Una adaptación sexual sana comprende la capacidad de comprometerse en experiencias sexuales sin miedo o culpa y, en un momento adecuado, enamorarse y casarse con la pareja elegida y mantener el sentimiento de amor y de atracción sexual hacia el cónyuge. (la mujer... el hombre...) ambos cónyuges deberían desear niños y tener la capacidad psicológica para colmar estos deseos (Freedman et al ., 1975)*

Se trata de la concepción de la salud sexual según Susanita, el entrañable personaje de Quino para formar futurxs médicxs. Para este momento en la misma academia estadounidense hacía tiempo que habían aparecido voces diversas. Una de ellas fue la de Alfred Kinsey quien propuso un continuo entre la heterosexualidad exclusiva y la homosexualidad exclusiva fines de los años 40. Buena parte de la academia lo desautorizó. Otra voz fue la de Evelyn Hooker quien demostró en los años 50 que no había diferencia de adaptación social (pauta para determinar la salud mental en la psiquiatría estadounidense) entre heterosexuales y homosexuales varones con iguales posibilidades socioeconómicas. El movimiento gay valoró sus resultados, la academia no.

Los cambios de mentalidades requirieron movilizaciones y medidas fuertes llevadas adelante por colectivos militantes feministas y LG en sus comienzos. Estos renacen con fuerza luego de la Segunda Destrucción de Europa en Holanda, EEUU y otros pocos países entre ellos la Argentina. En nuestro país, las dictaduras se ocuparon de destruir todos esos esfuerzos y casi ni dejaron documentos al respecto. En EEUU surgen la *Mattachine Society* y las *Hijas de Bilitis* intentando la aceptación social de la homosexualidad. Cuando queda claro que por este camino no será posible lograr la despatologización de la homosexualidad, aparecen el GLF (Gay Liberation Front) y la NACHO ([North American Conference of Homophile Organizations](#)) que deciden intervenir en reuniones de la poderosa APA (American Psychiatric Association) argumentando que los psiquiatras conocían la situación de aquellas personas homosexuales que los consultaban pero nada sabían de quienes vivían sin requerir consultarlos. En una intervención dejan en claro que existía una GayPA dentro de la APA, lo que destruía el binarismo: psiquiatra heterosexual/paciente homosexual.

El pensamiento feminista llegará lejos al cuestionar, como lo hizo Monique Wittig al propio pensamiento heterosexual y considerar que las lesbianas no podían reconocerse en el universal de “mujer”:

*¿Qué es la mujer? Pánico, zafarrancho general de la defensa activa. Francamente es un problema que no tienen las lesbianas, por un cambio de perspectiva y sería impropio decir que las lesbianas viven, se asocian, hacen el amor con mujeres porque “la mujer” no tiene sentido más que en los sistemas heterosexuales de pensamiento y en los sistemas económicos heterosexuales. Las lesbianas no son mujeres. (Wittig, 2010)*

En la formación médica no ha sido fácil ir ampliando las miras. Y esto constituye un problema serio porque tenemos una enorme influencia sobre la comunidad. La formación actual no incluye saber como entrevistar y tratar a personas LGBTTTI. La cuestión de la entrevista queda claramente señalada en el video producido por el colectivo uruguayo Ovejas Negras que muestra cómo con la mejor voluntad lxs médicxs dan por supuesta la sexualidad de quienes concurren a verlos o no tienen idea de cómo tratar a aquellas personas no necesariamente heterosexuales. El pensamiento heterosexual ha atravesado la medicina por milenios y no ha dejado espacio para pensar fuera de él.

En nuestro país dos leyes han abierto nuevas posibilidades. La ley de matrimonio igualitario (26618/2010) si bien refuerza la institución matrimonial también apunta contra su esencia también destruye su esencia tradicional en la medida en que “matrimonio” era solamente la unión de dos personas de sexos diferentes. La ley de identidad de género (26.743/2012) no resuelve la cuestión de la existencia de sólo dos géneros ni tampoco protege a bebés intersexuales de la cirugía temprana pero habilita el cambio de identidad de género con un simple trámite administrativo así como la cirugía y hormonización gratuitas. Obviamente falta la formación adecuada de profesionales de la salud y los cambios en el funcionamiento de los servicios de salud para que esta ley tenga posibilidad de cumplirse así como un cambio de la sociedad en su conjunto para acompañarla.

Mientras tanto la sexología mantiene algunos desafíos. Se ha hecho cargo de contribuir al mejoramiento de la salud sexual y al aumento del goce. Tendrá que aceptar que haya diferentes modos de sentirse varón o mujer, tantos que pierdan sentido esos conceptos rígidamente definidos así como pensar en la diversidad sexual con personas gay, lesbianas, trans, inter, queer o sexualmente neutras además de las heterosexuales que serían, en esa diversidad, parte de una sexualidad más.

## Bibliografía

- American Psychiatric Association (APA) (1952), *DSM*, Washington, Autor.
- American Psychiatric Association (APA) (2013), *Changes from DSM-IV-TR to DSM-5*, disponible en línea: <http://www.psychiatry.org/dsm5> (consultado el 2 de noviembre de 2013)
- De León, Fray Luis (s.d.), *La perfecta casada*, Barcelona, Sopena.
- Di Segni, Silvia; (2013), *Sexualidades. Tensiones entre la psiquiatría y los colectivos militantes*, FCE, Buenos Aires.
- Freedman, Alfred M., Harold I. Kaplan y Benjamin J. Sadock (1975), *Compendio de psiquiatría*, Barcelona, Salvat.
- Krafft-Ebing, Richard von (1895), *Psychopathia sexualis avec recherches spéciales sur l'inversion sexuelle*, París, Georges Carré. disponible en línea: <<http://www.gutenberg.org/files/24766/24766-h/24766-h.htm>> (consultado el 8 de abril de 2012).
- Kramer, Heinrich y Jacob Sprenger (2005), *Malleus malleficarum*, Barcelona, círculo latino.
- Ovejas Negras, (2012), ¿Cuál es la diferencia?, video disponible en línea: <https://www.youtube.com/watch?v=WUnGHQNpxQY> (consultado el 3 de enero de 2013)
- Wittig, Monique (2010), *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*, Madrid, Egales.