

“Dicen una cosa pero en la práctica hacen otra”

Conocimientos psi, identidades trans y procesos de despatologización



Romina Del Monaco

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)-Instituto de Investigaciones Gino Germani-FSOC (Universidad de Buenos Aires)
Buenos Aires, Argentina

 0000-0002-3372-1774

rominadelmonaco@gmail.com

*Recibido:31/10/2024
Aceptado:03/06/2025*

Resumen

Partiendo de una investigación desde las ciencias sociales sobre las narrativas de psicólogos/as y psiquiatras, el objetivo del trabajo es indagar en la articulación entre categorías diagnósticas y las identidades trans teniendo en cuenta la promulgación de la Ley de Identidad de Género en el año 2012 en Argentina. La misma es resultado de las demandas al Estado y a los servicios de salud de los activismos sexo-disidentes. Uno de los aspectos centrales que se destaca de la ley refiere a su carácter despatologizador. En este sentido, se indaga en las tensiones entre lo que se dice y las prácticas desde los saberes psi a partir de las transformaciones señaladas. Interesa dar cuenta de la convivencia y, muchas veces, contradicción entre elementos patologizantes que perduran en los discursos con modificaciones en las prácticas, incorporación de otros saberes y discusiones internas. Se han realizado entrevistas en profundidad a psicólogos/as y psiquiatras que trabajan en Buenos Aires y la técnica utilizada fue el análisis de narrativas.

Palabras clave: Psicología y psiquiatría; Identidades trans; Despatologización; Narrativas; Argentina

“They say one thing but in practice they do another”: psi knowledge, trans identities, and processes of depathologization

Abstract

Starting from social sciences research on the narratives of psychologists and psychiatrists, the aim of this work is to investigate the articulation between diagnostic categories and trans identities, taking into account the enactment of the gender identity law in 2012 in Argentina. This law is the result of demands made to the State and healthcare services by sex-dissident activists. Thus, the study investigates professional accounts regarding the ways in which gender self-perception is expressed. One of the key aspects of the law is its depathologizing nature. In this sense, the paper explores the tensions between what is said and practiced from psychological knowledge, based on the aforementioned transformations. It is interesting to examine the coexistence and, often, contradiction between pathologizing elements that persist in discourses with modifications in practices, the incorporation of other knowledge, and internal discussions. This is a qualitative study, and in-depth interviews were conducted with psychologists and psychiatrists working in Buenos Aires, Argentina.

Key words: Psychology and psychiatry; Trans identities; Depathologization; Narratives; Argentina.

“Dizem uma coisa, mas na prática fazem outra”: conhecimentos psi, identidades trans e processos de despatologização

Resumo

Partindo de uma pesquisa nas ciências sociais sobre as narrativas de psicólogos/as e psiquiatras, o objetivo deste trabalho é investigar a articulação entre categorias diagnósticas e as identidades trans, levando em consideração a promulgação da lei de identidade de gênero em 2012 na Argentina. Esta é resultado das demandas ao Estado e aos serviços de saúde dos ativismos sexo-dissidentes. Assim, investiga-se os relatos profissionais em torno das maneiras de se expressar em relação à autopercepção de gênero. Um dos principais aspectos da lei que se destaca é sua natureza despatologizante. Nesse sentido, investigam-se as tensões entre o dito e as práticas a partir do saber psi a partir das transformações indicadas. É importante notar a coexistência e, muitas vezes, a contradição entre elementos patologizantes que persistem nos discursos com modificações nas práticas, incorporação de outros saberes e discussões internas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e foram realizadas entrevistas em profundidade com psicólogos/as e psiquiatras que trabalham em Buenos Aires, Argentina.

Palavras-chave: Psicologia e psiquiatria; Identidades trans; Despatologização; Narrativas; Argentina.

Introducción

Argentina se ha caracterizado, en los últimos años, por realizar transformaciones legales en materia de género y sexualidad pioneras en relación a otros países de la región y del mundo (Dellacasa, 2023; Del Monaco, 2022). De acuerdo a los contextos socio-históricos, las demandas por el reconocimiento de derechos sexuales se han incorporado a las agendas políticas de manera no lineal y con distintas particularidades (Petracci y Ramos, 2006). A fines de los años 60 surgieron las primeras organizaciones que buscaron la politización de la sexualidad y trasladaron a la agenda pública las demandas por el acceso a derechos del colectivo LGTB (Barrancos, 2014; Figari, 2017). Más aun, teniendo en cuenta el contexto post dictadura, se fortaleció el planteo de los reclamos políticos por los derechos humanos en articulación con los derechos sexuales (Figari y Ponce, 1999).

A lo largo del tiempo, se destacan, entre otros, la derogación de los edictos de violencias policiales, las leyes de VIH-sida para el acceso y no discriminación en sistemas de salud (Pecheny, 2001). A comienzos del nuevo milenio, un antecedente central en materia de política sexual fue la Ley de Matrimonio Igualitario sancionada en 2010 que modifica los artículos del código civil que reproducen el paradigma heteronormativo (Dellacasa, 2023). Estas transformaciones impactaron en el campo de la salud y generaron debates que se acentuaron a partir de la Ley de Identidad de Género nº 26.743 (2012). Esta ley fue resultado de las demandas de las organizaciones travestis, transexuales, transgenero y trans de Argentina. Desde su aparición en el espacio público en la década de 1990, estas organizaciones reclaman el cese de la persecución y discriminación social e institucional (Farji Neer, 2019: 2). De hecho, hasta la sanción de la ley, distintos estudios han analizado el rol de la justicia como mediadora frente al acceso, por ejemplo, de intervenciones quirúrgicas u otras modificaciones corporales (Cabral, 2007; Litardo, 2010). Si bien en los últimos años estas discusiones se han ampliado a distintos sectores de la sociedad visibilizando a las personas trans, sus experiencias y reclamos históricos, se trata de demandas que los activismos vienen realizando al Estado desde hace décadas (Berkins y Fernandez, 2005). En relación a los espacios médicos y terapéuticos las demandas se han centrado en el acceso a atención de calidad sin prácticas discriminatorias como el no reconocimiento de la identidad autopercebida (Berkins, 2007).

La Ley de Identidad de Género ha generado discusiones en distintas esferas sociales e institucionales que repercuten en los modos de abordar, nombrar y categorizar los procesos identitarios de personas LGTBQA+. Desde las ciencias sociales se han problematizado los impactos de la misma y las desigualdades en el uso y acceso a intervenciones quirúrgicas (Farji Neer et. al 2025). Específicamente, el artículo 11 de la ley 26743 establece que mayores de edad "pueden acceder a intervenciones quirúrgicas totales y parciales o tratamientos hormonales para adecuar su cuerpo, incluida su genitalidad, a su identidad de género auto percibida sin necesidad de requerir autorización judicial o administrativa". De esta forma, la aprobación de la Ley de Identidad de Género permitió que cada vez más personas trans se acercaran a los servicios de salud solicitando intervenciones para construir su corporalidad (Farji Neer, 2020: 143). Consecuentemente, los ámbitos biomédicos y psicoterapéuticos se han visto fuertemente interpelados. Se visualizan tensiones en torno a las "nuevas" formas de decir que discuten con presupuestos epistemológicos y formas de producción de conocimiento sustentadas en perspectivas binarias.

Específicamente, los saberes expertos psi están formados por abordajes en torno al género y la sexualidad que permean sus técnicas de intervención, manuales, categorías diagnósticas e incluyen determinados modelos corporales. Estar sexuado significa, estar expuesto a un conjunto de reglas sociales siendo el “sexo” una noción que es resultado de la relación entre discurso y poder (Foucault, 2010; Butler, 2007).

Al mismo tiempo que se incrementan las consultas en instituciones de salud sobre temáticas de género y sexualidad y se promulga el derecho a la autopercepción de género, los profesionales narran las dificultades que dicen encontrar en los modos de abordar y nombrar estas transformaciones desde las categorías clásicas del campo psi. Según los relatos, se trata de temáticas que “surgen en los últimos tiempos y ante las cuales hay que adaptarse a pesar de que no se entiende mucho” (psicólogo, varón cis, 35 años). Así, es posible identificar un campo no resuelto que se caracteriza por la combinación de prácticas, modos de enunciar e intervenir que no están exentos de articulaciones pero, también, de tensiones internas.

A lo largo de este escrito se indaga, en primer lugar, en las distintas perspectivas psi focalizando, a pesar de sus diferencias, en los modos de abordar las temáticas de género y sexualidad. En segundo lugar, se analizan las narrativas a partir de las tensiones entre nociones diagnósticas y las transformaciones producto de la Ley de Identidad de Género. En tercer lugar, se explora en el histórico vínculo entre el campo biomédico/psi y el campo legal. Ambos han actuado de manera conjunta a lo largo del tiempo pero, en la actualidad, adquieren particularidades específicas. Por último, interesa cartografiar, a partir de las narrativas, las modificaciones, incorporaciones y, también, las contradicciones que surgen en las prácticas psicoterapéuticas en relación a los diferentes modos de abordar el reconocimiento a la autopercepción de género.

Metodología

En los últimos años, han aumentado las discusiones al interior de los saberes psi en torno a los procesos identitarios de personas trans a partir del reconocimiento de derechos LGTBIQA+. Desde una aproximación teórico metodológica cualitativa, centrada en los estudios socio-antropológicos de la salud, este trabajo es parte de una investigación mayor que tiene por objetivo analizar algunas de las particularidades en los modos de decir e intervenir desde las psicoterapéuticas a partir de las transformaciones legales en Argentina. Para realizar la investigación confluyen distintas perspectivas que permiten pensar la articulación entre ambas temáticas (campo psi y estudios de género y sexualidad) (Del Monaco, 2024). Se retoman los estudios desde las ciencias sociales sobre el campo psi, los estudios de género y queer en torno a las concepciones alrededor de los cuerpos y la perspectiva de los estudios sociales de las ciencias con el objetivo de explorar y analizar cómo estos saberes son producidos y legitimados. La herramienta metodológica para acceder a los datos fue la entrevista en profundidad a profesionales (psicólogas/os y psiquiatras) a través de la técnica de bola de nieve y las mismas fueron analizadas a partir del análisis de narrativas. Esta perspectiva permite analizar cómo los saberes expertos construyen categorías diagnósticas, técnicas de intervención, saberes teniendo en cuenta que los mismos se originan en un tiempo y espacio determinado (Good, 1994). Además, al indagar en los modos de decir surgen historias en cuyos argumentos se combinan trayectorias laborales con experiencias personales (Mattingly, 1998). En este sentido, las contribuciones de la antropología

médica en el estudio de las narrativas es central para investigar las acciones del campo de la salud (Grimberg, 2009; Margulies, 2010; Del Monaco, 2013).

El trabajo de campo constó de dos etapas. Teniendo en cuenta que esta investigación comenzó en el año 2020 en el contexto de pandemia, la primera etapa se realizó mediante entrevistas a profesionales de manera virtual a través de plataformas como zoom y meet. Luego, se realizó una segunda etapa durante el año 2022 de manera presencial a profesionales en sus lugares de trabajo o espacios cercanos a los mismos. Con respecto a la población de estudio, se trató de profesionales dentro de la disciplina de psicología y psiquiatría con distintas perspectivas y abordajes teóricos. Desde el campo de la psicología, en su mayoría, decían identificarse con la perspectiva psicoanalítica y, en menor medida, con abordajes cognitivo-conductuales. En el caso de la psiquiatría, si bien en su mayoría destacaban la formación basada en el modelo de la medicina y las ciencias naturales, en algunos casos, resaltaban la articulación y combinación con otras perspectivas para su trabajo en la clínica. Se establecieron dos recortes metodológicos para llevar a cabo este trabajo. En primer lugar, se trata de profesionales que se formaron, en general, en instituciones educativas públicas y trabajan en hospitales y/o consultorios privados de salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. No se presentan como "especialistas" en cuestiones de género y población trans y, de hecho, un aspecto reiterado en sus relatos refiere a las dificultades a lo largo de la carrera tanto de psicología como psiquiatría de "ver cuestiones de género". El segundo criterio metodológico fue la cuestión etaria y se ubica en un rango de 28-42 años. Este aspecto se corresponde con la necesidad de realizar un recorte cronológico teniendo en cuenta la relación entre las modificaciones en el campo social y jurídico en torno a cuestiones vinculadas al género y la sexualidad y cómo interviene la variable generacional de personas que se hayan formado en los últimos años en las formas de abordar, diagnosticar y tratar diferentes procesos terapéuticos. Se realizaron treinta (30) entrevistas con el objetivo de identificar, documentar y analizar los saberes, prácticas, concepciones acerca de los modos de nombrar distintos aspectos del campo de la salud mental y su relación con la dimensión de género y sexualidad. La guía de preguntas y estructura de las entrevistas estuvo guiada por una serie de categorías y tópicos relevantes para cumplir el objetivo de la investigación: relación entre transformaciones sociales y demandas de colectivos LGTBIQA+ al Estado y a los sistemas de salud, modos de nombrar y categorizar sexo-genéricamente desde las psicoterapéuticas, transformaciones a lo largo del tiempo en la temática de género y sexualidad dentro del campo psi, entre otras. Una de las dificultades que surgía en las entrevistas, y que evidencia el cambio de paradigma en relación a las temáticas de género y sexualidad al interior de estos saberes, reside en las dudas e inseguridad en las narrativas al hacer referencia a ciertos procesos. En algunos casos se mencionaba el "temor a decir algo incorrecto" visibilizando el quiebre que las transformaciones sociales producen al interior de distintos espacios del ámbito de la salud.

Consideraciones éticas: este trabajo se adecua a los criterios de consentimiento informado y confidencialidad que se aplican en los estudios sobre salud, con el fin de asegurar los derechos de las personas entrevistadas, así como también de resguardar su identidad. Con respecto al manejo de la información y para evitar cualquier rasgo identificatorio o personal se modificaron los nombres, además, los/as profesionales son mayores de 18 años. Para realizar el trabajo de campo, se llevó a cabo el proceso de evaluación requerido a través del Comité de Ética del Instituto en el que se realiza dicha investigación.

Tradiciones psi, disputas y reconocimientos

Desde la perspectiva de Foucault, los discursos, las categorías, las instituciones y las prácticas del campo psi son productores de sujetos, saberes y de los objetos mismos que le dieron fundamento y origen (Foucault, 2008). Estas tecnologías se corresponden con lógicas de poder y de saber que tienen particularidades de acuerdo a los contextos socio-históricos e intervienen en las formas en que nos entendemos y actuamos (Rose y Miller, 2008). Así, mediante manuales diagnósticos, modos de nombrar e intervenir, estos saberes legitiman y validan determinadas existencias por sobre otras. De hecho, el análisis de las narrativas visualiza cómo, a partir de las modificaciones en relación a las temáticas de género, desde los abordajes terapéuticos se tiende a problematizar y cuestionan los bagajes teóricos y nociones de la psicología y psiquiatría.

En el contexto argentino, los estudios desde las ciencias sociales sobre las psicoterapias han profundizado en la relación de las mismas con procesos sociales, económicos, políticos focalizando en cómo los distintos escenarios intervienen en las formas de categorizar, decir y tratar procesos terapéuticos (Dagfal, 2009; Plotkin, 2013; Epele, 2016). La heterogeneidad interna de estos saberes incluye perspectivas con mayor foco en los aspectos sociales y culturales mientras que en otras predominan modelos basados en las ciencias naturales. En líneas generales, Argentina se caracteriza por ser un país con una importante tradición psicoanalítica de técnicas centradas en la palabra (Visakovsky, 2009; Epele, 2015). Sin embargo, a fines de la década de los 90 se observa un crecimiento de las psicoterapias cognitivo conductuales focalizadas en intervenciones de corto/mediano plazo (Del Monaco, 2023).

A pesar de las diferencias significativas entre cada uno de los abordajes, en las narrativas se identifican –con distintos matices- cuestionamientos que surgen alrededor de las intervenciones corporales por motivos de identidad de género cuando la identidad asignada al nacer no se corresponde con la identidad auto-percibida. Teniendo en cuenta que la sexualidad y el género tienen un lugar central en la producción de la subjetividad a través del lenguaje, Wittig (2016) destaca la articulación entre este último y el poder por los efectos que producen determinados lenguajes en la realidad social. Más aún, esos límites siempre se establecen dentro de los términos de un discurso hegemónico basado en estructuras binarias que se manifiestan como el lenguaje de la racionalidad universal (Butler, 2007: 59).

De este modo, la promulgación de la Ley de Identidad de Género instala un debate urgente al interior del campo psi en torno a nociones diagnósticas patologizantes. Siguiendo a Dellacasa (2022), el binarismo y la heteronormatividad han organizado las poblaciones y patologizado a las personas cuyos cuerpos, deseos e identidades están por fuera de esas normas. De hecho, un profesional señala que “en los últimos años aumentaron los cursos, espacios de discusión sobre género para formarse” (entrevista realizada en octubre 2021). Este aspecto se relaciona con un incremento de las discusiones en congresos y producciones académicas desde lo psi (Fernández, 2014; Meler, 2017; Tajer, 2017; Rutenberg, 2019).

Estos debates en los ámbitos de la salud (tanto psi como biomédicos), son inescindibles de las demandas que los activismos sexo-disidentes han instalado desde hace décadas en la agenda pública. Esta particularidad del contexto argentino reside en que, a diferencia de otros movimientos a nivel regional e internacional, se ha articulado –históricamente- el vínculo entre la experiencia

creativa de la sexualidad y las prácticas represivo regulatorias del Estado (Figari, 2017). Así, se han problematizado los efectos patologizadores que a lo largo del tiempo han tenido los saberes expertos mediante las formas de nombrar la homosexualidad, transexualidad reclamando el acceso a derechos y a la identidad autopercebida. También, se han visibilizado los criterios normativos y cissexistas¹ que atraviesan las instituciones de salud tanto biomédicas como psi (Radi, 2019).

Por último, estas discusiones se enmarcan en un contexto mayor de expansión a nivel regional y mundial de la presencia y desarrollo de las tecnologías biomédicas y de medicalización en distintos espacios de la cotidianeidad de los sujetos que redundan en mayor vigilancia y control (Roca, 2010). Siguiendo a Conrad, en relación a su estudio sobre los procesos de medicalización y la posibilidad de que ciertas categorizaciones dejen de serlo (Conrad, 1992), la Ley de Identidad de Género genera un cuestionamiento al campo psi. Algo que era diagnosticado y patologizado se modifica a través de una ley que posibilita el acceso gratuito a intervenciones corporales y/o procesos de hormonización sin necesidad de intervención de nociones diagnósticas desde los saberes psi y/o biomédicos. No obstante, en las narrativas se describen los conflictos que este aspecto genera al interior de las psicoterapéuticas por los resabios patologizantes que aún perduran dando cuenta de un proceso complejo. Es decir, si bien, por ejemplo, a partir de las leyes hay cuestiones que dejan de estar bajo la esfera de la decisión médica, pueden permanecer discursos que son resultado de los modos en que se han producido, a lo largo del tiempo, saberes, categorías diagnósticas y manuales psi.

Marcos teóricos, diagnósticos y corporalidades sexo-generizadas

A nivel mundial, determinadas características de los saberes psicológicos y psiquiátricos son puestas en cuestión a partir de las demandas del colectivo LGTBIQA+. Más Grau (2017) analiza cómo en el DSM ²III se habla de transexualismo, luego se reformula en el DSM IV a trastorno de la identidad de género y en el DSM V se busca quitar la palabra trastorno por su carácter estigmatizante. Así, primero se hace referencia a incongruencia de género, aunque se termina definiendo como disforia de género (a pesar de que mantiene una esencia binaria y patologizante) (Mas Grau, 2017). Estas discusiones tienen especificidades de acuerdo a las leyes de cada nación. Por ejemplo, Coll Planas y Misse (2015), señalan las tensiones entre los discursos transexuales y transgénero por el empleo de categorías psi para acceder a intervenciones corporales médicas en aquellos países que no tienen ley de identidad de género. Más aún, destacan las discusiones que se generan entre posturas esencialistas y constructivistas sobre los procesos de identidad corporal.

En Argentina, el quiebre que instala la Ley de Identidad de Género, que sigue los principios de Yogyakarta (2006) y aplica la normativa internacional de derechos humanos a las cuestiones sexo-generizadas (Dellacasa, 2023), es el carácter legal que tiene el reconocimiento a la identidad autopercebida y a la posibilidad de judicializar su no cumplimiento.

¹ El cissexismo ha sido problematizado por Serano como la creencia o suposición de que las identidades, expresiones y encarnaciones de géneros de las personas cis, son más naturales y legítimas que aquellas de las personas trans (Serano 2007).

² El título en inglés del manual es Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. La segunda edición del DSM es del año 1968 y la última edición publicada es la cinco en el año 2014.

Teniendo en cuenta lo mencionado en el apartado metodológico, la formación y trayectoria de las personas entrevistadas, tanto en las carreras de grado como en las especializaciones y residencias en hospitales de la Ciudad de Buenos Aires, es contemporánea a estas discusiones legales. De esta forma, en las narrativas surgen dudas en relación a cómo enunciar y qué hacer ante cuestiones vinculadas a los procesos identitarios que no se corresponden con el binarismo sexo-género. En reiteradas ocasiones, profesionales entrevistados/as mencionan y destacan el surgimiento cada vez mayor de “otros lugares para formarse en género” que quedan por fuera de marcos y académicos.

A continuación, un psiquiatra diferencia los modelos clásicos de la psiquiatría de los impactos que generan identidades que no se corresponden con una perspectiva binaria y biologicista:

Apareció ahora, hace unos años, antes la psiquiatría siempre estuvo atada al modelo binario, biologicista positivista, se suma que nuestra casuística, los casos de personas no binarias o transgénero, son numéricamente muy pocos, además nuestra casuística es sesgada, porque nos llegan gente que probablemente ya tienen una patología. Todos los casos de transgéneros o no binarios, que no llegan al psiquiatra, nosotros no lo conocemos y ahí se genera una visión sesgada, nos llegó un trans psicótico, entonces todos los trans son psicóticos, hay mucho esa falacia (Psiquiatra, varón cis, 39 años).

Un aspecto que destaca el profesional, y que abre otra cuestión al interior de estos saberes a partir de las transformaciones señaladas, es la posibilidad (y las barreras) que existen para que personas trans accedan a tratamientos en salud mental. En consonancia con este relato, una psicóloga dice:

Lo del género no binario es algo que yo lo empecé a escuchar hace dos o tres años, no teníamos una experiencia, no había ni siquiera trabajos en psiquiatría, no se hablaba, yo aprendí cuando me tocó un paciente, muy neurótico, muy sano, en realidad era una piba que hizo toda la transición pero cuando me llegó se consideraba no binaria o binaria, hizo todo un proceso y me sirvió personalmente para ver que podía haber gente totalmente sana, que no tenían un delirio” (Psicóloga, mujer cis, 38 años).

Lo descripto por la profesional, muestra las simplificaciones que se pueden hacer entre determinadas identidades de género y categorías diagnósticas dejando de lado el lugar de los padecimientos que atraviesan a los sujetos y la búsqueda de atención sin caer en argumentos patologizantes. En este sentido, en los relatos dicen encontrar discordancias entre la teoría existente, los cambios en las últimas décadas en relación al género y la sexualidad y las consecuencias que estas modificaciones tienen al interior del campo psi.

Porque hay marcos teóricos que hablan de un no reconocimiento del cuerpo en algunos cuadros patológicos. Pero con personas que te dicen a mí me gusta esto, yo con esto soy feliz y hacen una vida absolutamente normal, ahí no hay patologización posible. Por eso es una discusión más bien de algunos órdenes que hay que estudiar, hay que leer, es el caso por caso, la singularidad, nosotros hablamos de un sujeto, pero cada uno viene con su historia individual, sus percepciones, sus orientaciones, sus identificaciones, pero durante mucho tiempo, esto que te decía de la patologización de la diversidad, se lo encajaba en cuadros de vieja data (Psicólogo, varón cis, 35 años).

Las contradicciones que describe el psicólogo entre “los cuadros de vieja data” y las transformaciones actuales “que no encuentran representación” en teorías

que forman parte de las carreras de psicología y psiquiatría aparece como algo frecuente en las narrativas expertas. Estas tensiones producen fracturas en los modos de enunciar, decir e intervenir de las personas entrevistadas. Por ejemplo, surgen distintas posiciones sobre la concepción de los cuerpos en las que se destacan: "la importancia de no patologizar", "de estar atentos a lo que dice la legislación sobre el tema" y, también "es importante tener en cuenta la realidad del cuerpo". En este último caso, se trata de discursos que dan una versión científica de la realidad social en la que los humanos son dados como invariantes, no afectados por la historia, no trabajados por conflictos de clase con una psique idéntica para cada uno porque está programada genéticamente (Wittig, 2016: 48).

En este sentido, un profesional menciona que "la idea de que hay dos géneros diferentes y basados en la biología sigue instaurada en los colegas, algo que creo que no es así, pero tuve que llegar a esa conclusión de lecturas propias y por escuchar gente de afuera" (psiquiatra, varón cis, 41 años). Esta lógica dicotómica ignora que hay personas cuyos cuerpos y subjetividades no se ajustan al binomio hombre/mujer y que cuestionan las categorías identitarias que conforman nuestro universo sexo-genérico (Más Grau, 2017: 5).

De hecho, este aspecto dio lugar a que, a lo largo del tiempo, discursos médicos, psi y legales apelen a criterios patologizantes y diagnósticos que categorizan a las subjetividades en términos de enfermo mental, disfórico de género, psicótico, perverso, entre otras categorías. En relación al psicoanálisis tradicional, Preciado indaga cómo la transición y afirmación de un género no-binario no sólo pone en crisis las nociones normativas de masculinidad y feminidad sino, también, las categorías de heterosexualidad y homosexualidad con las que trabajan el psicoanálisis normativo y la psicología (Preciado, 2020: 95).

En el caso del psicoanálisis, profesionales entrevistados/as destacan que la noción de psicosis se trata de un diagnóstico que "suele vincularse" a las identidades trans "por un supuesto desfasaje o adecuación a una realidad prefijada y estable" (psicóloga, mujer cis, 38 años). Otra entrevistada (psicóloga, mujer cis, 32 años) menciona que "no hace falta irse muy lejos, en el 2012, 2013 algunos seguían leyéndolo así". Continuando con esta línea de argumento, otros/as profesionales dicen que "hay una corrección política de decir cierta cosa, pero en la práctica hacer otra, entonces cuando se quiere hacer una transición muchos psiquiatras sospechan psicosis". En palabras de una psicóloga, "la psicosis tiene una cuestión con el cuerpo, entonces esta percepción distinta sobre su cuerpo, que no lo termina de armar, puede llevar a que se hagan intervenciones, pero yo tengo muchas dudas al respecto, tenemos naturalizado que se pongan lolas, pero no que se las saquen" (psicóloga 37 años). Este relato muestra un mapa complejo de tensiones al interior de los saberes psi donde, como dice esta profesional "no hay acuerdos en el bagaje académico universitario". Es decir, los criterios para ver "si está todo bien o no antes de cualquier transformación" se combinan con otros relatos en los que los/as profesionales destacan el reconocimiento a la identidad autopercebida y las discusiones que tienen con otros psicólogos/as y psiquiatras en las salas de hospitales. Más aún, en las narrativas se resaltan las dudas que surgen en guardias, ateneos, residencias respecto de las temáticas de género y la presencia de pacientes que exponen "ciertos temas de los que no se habla ni entiendo mucho" (psicóloga, mujer cis 41 años).

Si bien no es objetivo de este escrito indagar en las especificidades de ciertas nociones diagnósticas, interesa dar cuenta de las discusiones que surgen entre

profesionales en las que se tensionan teorías patologizantes y “marcos teóricos antiguos” con transformaciones y derechos en torno a la autopercepción de género. Estos movimientos son resultado de los efectos que se producen desde otras esferas como los cambios legales, las consultas de pacientes y las demandas de los activismos sexo-disidentes. De hecho, Hacking (2006) ha problematizado los modos en que las clasificaciones y las denominaciones no solo expresan transformaciones sociales y políticas, sino también cómo las personas se ajustan a estas categorías y clasificaciones.

De este modo, poner en cuestión categorías diagnósticas al interior del campo psi es parte de un proceso lento con abordajes heterogéneos que conviven entre sí. Si bien la Ley de Identidad de Género fue promulgada hace más de una década, se trata de cambios que, de acuerdo a las personas entrevistadas, adquieren más fuerza en los últimos años y evidencian no sólo el carácter generizado de estas categorías sino también su aspecto histórico y producido.

Estrategias de lucha que fracturan el binomio médico-legal

Son muchas controversias y conflictos entre paradigmas. Están los que dicen “sí, vamos con sus derechos, con lo que dice la ley” pero bueno, también decís “pará hay otras cosas más que están pasando desde lo médico, en su interior y es importante tener en cuenta (Psicóloga, mujer cis, 34 años).

Una cuestión recurrente en las narrativas refiere al lugar de los/as profesionales psi en los procesos de modificación corporal a partir de una ley que interviene en su accionar y despatologiza un proceso que antes era nombrado como una categoría diagnóstica. Estos “conflictos entre paradigmas” varían en los relatos (a modo general) en tres grandes respuestas. Por un lado, el reconocimiento al derecho de autopercepción sin necesidad de que intervengan profesionales psi, por otro lado, el acompañamiento desde estos espacios a las intervenciones y, por último, la afirmación de que “es importante una consulta antes de hacer cualquier cambio”.

Desde las ciencias sociales se ha estudiado y problematizado la articulación entre las instituciones del campo biomédico/psi, legal y estatal. En el pasaje del poder soberano al disciplinar, Foucault refiere las tácticas y los enunciados legítimos que forman parte de las prácticas psiquiátricas. Por ejemplo, en la situación en la que el rey pierde la cabeza y es el médico quien entra en escena, se pone de manifiesto un nuevo tipo de poder –discreto y funcional- que califica como disciplina (Foucault, 2012). Este poder, característico de la institución biomédica, es reconocido por discursos que le otorgan legitimidad y verdad. Así, en el surgimiento y consolidación de los Estados Modernos, la biomedicina y los saberes psiquiátricos/psicológicos tienen la facultad de distinguir entre lo normal/patológico, legítimo/ilegítimo y estos enunciados se convierten en discursos que regulan las concepciones alrededor de los cuerpos. De esta forma, la producción de saberes en el campo de la salud tiene sustento a través de un ordenamiento jurídico que “crea” sujetos de derecho que se ven reflejados en procesos de identificación y reconocimiento social (Dellacasa, 2022).

En América Latina, la formación y organización de los estados nacionales y las particularidades políticas trajo aparejado un incremento en el sistema sanitario de la medicalización de los sujetos que incluyó, también, un ordenamiento sexual determinado (Figari, 2009). Este funcionamiento y articulación, a través de la circulación entre redes, valores, servicios (Latour, 2013), permite explorar

la relación que, en este caso, se da entre las instituciones biomédicas/psi y el campo de lo legal. Históricamente, se trató de dominios que han funcionado y se han legitimado el uno al otro. La funcionalidad de la relación entre el ámbito del derecho y el biomédico permite, por ejemplo, que determinadas políticas se sustenten y legitimen en discursos basados en la cientificidad y biología del cuerpo humano (Farji Neer y Mines, 2014).

Lo que visibiliza la Ley de Identidad de Género, entre otras cosas, es un quiebre entre ambos dominios. Es decir, la producción de saberes psi (como también sucede con los saberes biomédicos) se ha relacionado a lo largo del tiempo con la producción de leyes que sancionan prácticas, patologizan (o no) identidades y producen sujetos (i) legibles. Este vínculo ha posibilitado que, a partir de los correlatos médicos legales, se legitimen ciertos sujetos (y prácticas) por sobre otros. Así, la medicina, psiquiatría, psicología y psicoanálisis han llevado a cabo durante los últimos dos siglos procesos de objetivación, exotización, normalización de minorías sexuales (Preciado, 2020). Sin embargo, a partir de la Ley de Identidad de Género no sólo se le da un lugar central a las palabras y experiencias corporales y subjetivas de las personas, sino también, se limita el rol de las instituciones de salud. De este modo, categorías diagnósticas producidas por las terapéuticas vinculadas a la identidad de género son discutidas desde el ámbito normativo.

La promulgación de la ley despatologiza las identidades trans ya que se puede acceder a tratamientos como intervenciones corporales y procesos de hormonización sin que sea necesario antes pasar por un diagnóstico psiquiátrico. Como se señaló previamente, en estas disputas legales los activismos sexo-disidentes han tenido un rol protagónico al buscar renegociar un campo normativo (Theumer, 2020). De hecho, a mediados de los 80, en el contexto de la epidemia por el VIH-SIDA, adquieren relevancia distintas organizaciones de la sociedad civil como la Comunidad Homosexual Argentina (CHA) con el objetivo de mejorar el acceso a la salud a través de la obtención de derechos (Pecheny, 2001). En la década del '90, frente a un estado neoliberal y excluyente, se incrementaron los reclamos en busca de reconocimiento de derechos políticos y de ciudadanía (Svampa, 2015). Sin embargo, estas demandas en distintas esferas sociales y políticas no siempre han sido incorporadas por los saberes expertos biomédicos y psicoterapéuticos. Si bien existen estudios que desde estas disciplinas comienzan a problematizar categorías diagnósticas, se trata de discusiones periféricas a los saberes legitimados y hegemónicos vinculados a la salud mental. Recién en los últimos años se incrementan los cuestionamientos internos ante nociones y se problematizan saberes que aparecían como estáticos e inamovibles.

Una psicóloga de 29 años que está finalizando su residencia en un hospital privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires cuestiona que:

Para mí lo psicopatológico es todo lo que no está dentro de la norma, pero, ¿quién pone la norma? ¿Cuándo se puso esa norma? Porque, en la sexualidad, quizás antes la norma era que la homosexualidad era una perversión y después eso se recontra se desestimó y ya se sacó hasta de los manuales que decían que era una perversión"

Relatos similares surgen en las narrativas de profesionales que se han formado en los últimos diez años y, que, al momento de las entrevistas, están realizando los primeros años de atención en instituciones de salud y/o consultorios particulares. De este modo, frente a las modificaciones sociales y legales se

producen impactos en el campo de la salud que combinan dudas, incertidumbres y problematización de teorías clásicas.

A su vez, también hay profesionales que señalan que “hay muchas áreas de la psiquiatría que pueden pensar esta cuestión de transgénero como algo patológico” y, en algunos casos, se problematiza qué intervenciones corporales sean “adecuadas”. En paralelo, las discusiones sobre categorías diagnósticas y manuales clasificatorios patologizantes han ido en aumento. Desde las ciencias sociales, se ha investigado el lugar que los movimientos LGBTBIQA+ han tenido en las disputas con la Asociación de Psiquiatría Americana (APA) para quitar la categorización de homosexualidad del apartado de los trastornos de la sexualidad del DSM-III y, en los últimos tiempos, se han retomado argumentos similares para la despatologización de las identidades trans (Drescher, 2010). De hecho, en el año 2017 se inició una campaña internacional denominada Stop Trans Pathologization 2012 (STP, 2012) en la que se plasmaron dichas demandas. La misma rechazaba la patologización frente a los Estados que imponían el requisito de la evaluación diagnóstica para modificar el nombre y sexo legal en los registros identificatorios y, luego, frente a las categorías patologizantes y los protocolos del campo médico que establecían un único modelo de transformación corporal (Farji Neer, 2020: 151). Como resultado, se visualiza no sólo el carácter histórico y producido de las nociones diagnósticas sino también las modificaciones que se habilitan cuando se cuestionan y contradicen los discursos biomédicos/psi con el campo legal.

En Argentina, la promulgación de la ley produce un campo de tensiones al interior de las terapéuticas en donde conviven: discursos patologizantes con abordajes que problematizan esquemas binarios y realizan transformaciones en sus prácticas cotidianas. De hecho, Radi menciona cómo hay médicos que a contramano de las instituciones entienden que su práctica profesional exige actualización y debe responder al marco normativo (Radi, 2017:7). Es decir, en los últimos años ha aumentado la presencia de profesionales que se forman y que desarrollan y generan espacios desde una perspectiva de género (Del Monaco, 2024).

Al mismo tiempo, en la actualidad, estas modificaciones y discusiones se dan en contextos sociales y políticos en los que se incrementan, a partir de discursos provenientes de referentes políticos y medios de comunicación³, conflictos y violencias hacia el colectivo LGTBIQA+. De este modo, la discusión por el carácter despatologizador (o no) de ciertas leyes aparece como un aspecto a continuar problematizando y poniendo en cuestión.

“Dicen que dicen”: despatologizar al interior de las narrativas psi

Existió hasta hace muy poco la disforia de género, también hasta hace poco el ser homosexual era una cuestión patológica. Creo que en la medida que la sociedad y la psiquiatría lo va aceptando, más que nada en las personas más grandes, porque culturalmente esto no era algo normal, el DSM también se fue adaptando a lo que está aceptado en la sociedad y en lo que realmente se ve que no es necesariamente es patológico. (Psiquiatra, mujer cis, 33 años).

³ Referentes de activismos feministas, LGTBIQ+, académicos y de la justicia están denunciando que la resolución de impedir el uso del lenguaje inclusivo implica un atentado a la libertad de expresión y derecho a la identidad que se encuentran garantizados por las leyes argentinas (Diario Página 12, 28 de febrero de 2024).

Las transformaciones sociales y legales producen efectos en los saberes expertos psi y, como se mencionó en los apartados anteriores, se generan tensiones en torno a qué decir y cómo intervenir en los espacios terapéuticos. El "dicen que dicen" surge como una afirmación en las narrativas que evidencia los resabios patologizantes que aún persisten en relación a la identidad de género pero que, al mismo tiempo, es algo que "dicen otros". En el fragmento de entrevista que inicia este apartado, la profesional describe los recorridos de categorías diagnósticas "que se fueron adaptando a la sociedad". Este aspecto aparece como una cuestión recurrente en las narrativas y tiene que ver con los impactos que dicen recibir a partir de cambios sociales, culturales y legales. El replanteo de nociones clásicas y esquemas antiguos surge tanto a partir de espacios de consultas con pacientes, de los cambios en las normativas institucionales como de experiencias personales sobre las temáticas de género y sexualidad. En estos casos, los disparadores para replantear nociones, prácticas y modos de decir son heterogéneos.

Desde las ciencias sociales se ha investigado, a través de la noción de medicalización, los procesos que convierten cada vez más a distintos aspectos de la vida cotidiana en situaciones que se encuentran bajo la órbita del poder biomédico individualizando dichas experiencias y dejando de lado contextos sociales, culturales, económicos que median en los modos de padecer (Conrad, 1992; Foucault, 2008). En el caso del campo psi, Rose, problematiza la expansión de las terapéuticas a través de la noción de psicologización. Es decir, como cada vez más (y sustentados en la biología y objetividad científica) determinadas prácticas son categorizadas como patologías desde los saberes psicológicos y psiquiátricos dejando de lado los contextos socioeconómicos y socioculturales en los que surgen (Rose, 2012). A su vez, estos procesos pueden adquirir un camino inverso (aunque menos frecuente). Es decir, que algo deje de estar bajo la órbita del campo psi y de ser incluido en una noción diagnóstica. De acuerdo con Hacking (2006), mientras que determinadas categorías crean clases de personas, estas últimas pueden responder a dichas denominaciones, transformando las clasificaciones a las que se ven sometidas. Así, históricamente, la vivencia del género a contrapelo de las normas binarias ha sido incluida en una lógica medicalizadora a través de categorías y protocolos patologizantes, lógica que, a priori, parece ser desafiada por la Ley de Identidad de Género (Farji Neer y Mines, 2014: 37). Es decir, las articulaciones y tensiones entre el campo legal y los saberes expertos (tanto biomédicos como psi) han puesto en cuestión nociones asistiendo a procesos de despatologización.

Por un lado, la promulgación de la ley permite que se despatologicen identidades trans y que los procesos de hormonización e intervenciones corporales para adecuar su corporalidad a la identidad autopercibida se puedan realizar sin la intervención del campo psi. Es decir, la despatologización permite que se acceda a tratamientos médicos e intervenciones de la biomedicina de manera gratuita y sin estar mediados por un diagnóstico. Este punto genera distintas posturas al interior de estos saberes que conforman una cartografía de narrativas heterogéneas y, por momentos, contrapuestas. En algunos casos se menciona que: "no hay consenso en este punto porque hay docentes más grandes que todavía relacionan identidades trans con personas con estructuras delirantes", otros relatos destacan que "lo que yo conozco por congresos de psiquiatría de la cuestión de identidad de género, específicamente de la transexualidad es algo nuevo" (psicóloga, mujer cis, 34 años). Por último, un psiquiatra menciona que "hay distintos puntos de vista, gente más defensora de la identidad de género por encima de lo psiquiátrico y otros que todavía

lo toman como dentro de lo psiquiátrico y piensan que hay algo del orden de lo psicótico” (psiquiatra, varón cis, 32 años).

Así, las transformaciones legales que buscan la despatologización y se estructuran alrededor de la idea de autopercepción producen una serie de movimientos y tensiones al interior del campo psi en el que convive el reconocimiento de los derechos adquiridos con la permanencia de relatos clásicos basados en categorías patologizantes. Como resultado, ante las reconceptualizaciones que han experimentado categorías como la “homosexualidad”, “travestismo” y “transexualidad” en el DSM fruto del ímpetu taxonomizador de la psiquiatría biomédica, resulta necesario problematizar la lógica reduccionista de las categorías diagnósticas referentes a las expresiones sexo-genéricas (Más Grau, 2017:11). También, dar cuenta de las distintas posiciones, visualiza que la promulgación de la ley no produce, inmediatamente ni de manera lineal, consecuencias en otros ámbitos e instituciones de la sociedad. Siguiendo a Radi (2019), si bien la legislación es un proceso fundamental en el camino por el reconocimiento de derechos, se trata de una instancia que debe complementarse de otras.

De hecho, en el caso de los saberes psi se evidencia un mapa complejo en las distintas posiciones ante la autopercepción de género donde el “descartar un diagnóstico antes de hacer cualquier cambio” convive temporal y espacialmente (incluso en los mismos ámbitos de trabajo) con aquellos/as que promueven la importancia de “establecer y habilitar espacios de acompañamiento a lo que decidan las personas”.

Por último, en algunos casos, la promulgación de la ley entra en tensión no sólo con lo que dicen pensar los/as profesionales sino también con esferas institucionales en las que se intersectan los cambios en la legislación con las normativas internas de las instituciones de salud (Radi, 2019; Farji Neer, 2020). Una profesional psicóloga relata que “a veces los pacientes dicen que les hacen problemas desde lo administrativo y ellos van con la ley y listo”. Más aún, un psiquiatra (varón cis, 37 años) destaca que: “si bien no es algo que se dice mucho, hay una cuestión económica porque a partir de la ley, son intervenciones (tanto hormonales como quirúrgicas) que están incluidas en el Programa Médico Obligatorio”⁴. Este relato tiende a surgir en aquellos hospitales y clínicas privadas ya que tanto las obras sociales como las prepagas deben también garantizar de forma obligatoria el acceso a dichas intervenciones de manera gratuita. Este aspecto da cuenta de la combinación compleja en la que median conocimientos sustentados en matrices binarias, pero, también, variables económicas de estas instituciones (Del Monaco, 2024).

Me interesa particularmente el tema de género, siento que llegué tarde, pero vengo investigando lo que puedo. Hoy hay una corrección política de decir cierta cosa, pero en la práctica hacen otra, en la práctica los pacientes que quieren hacer una transición de género, no todos, pero la mayoría de los psiquiatras sospecha psicosis, no te lo van a decir, pero en el mundillo nuestro se escucha mucho, lo cual yo no estoy para nada de acuerdo. Es la estupidez que dicen de “nació con pene y dice que se siente mujer, es lo mismo que yo diga que me siento un unicornio”, eso lo he escuchado de psiquiatras muy cercanos a mí (Psiquiatra, varón cis, 42 años).

⁴ Programa Médico Obligatorio (PMO) incluye todas las prestaciones que las obras sociales y prepagas tienen que cubrir de manera obligatoria, cualquier sea el plan de salud (Decreto 492/1995, 26 de septiembre, Seguridad Social).

En esta referencia, un psiquiatra de 42 años dice interesarse por las temáticas de género desde hace algunos años y destaca las contradicciones y discusiones que surgen en su práctica profesional tanto en relación a las instituciones como con otros/as profesionales y colegas. Las referencias a que "hay mucho de políticamente correcto, pero se sigue pensando desde esquemas tradicionales y binarios" es un aspecto retomado en varias entrevistas. Así, la mención a diagnósticos psiquiátricos por motivos en los que la identidad de género asignada no se corresponde con la autopercebida continúa apareciendo como algo "que dicen otros" en los relatos. No obstante, se trata de modificaciones que exceden el campo de los saberes psi y que atraviesan a distintas esferas de la sociedad. Es decir, discursos políticos en materia de género, en medios de comunicación, en instituciones de salud, educativa, jurídica, entre otras, carecen (en innumerables ocasiones) de un correlato con la ley actual. Así, su carácter de avanzada a nivel regional no siempre se corresponde con transformaciones en la difusión de saberes, producción de otros modos de conocimiento, discusiones a nivel político y social. Más aún, el aumento de políticas neoconservadoras trae aparejado un retroceso en las discusiones y cuestionamientos de leyes que, hasta el momento, garantizan que ciertas existencias puedan ser nombradas.

A modo de cierre

Las transformaciones legales en el campo del género y la sexualidad han generado importantes efectos tanto en las instituciones biomédicas como psicoterapéuticas por los modos en que históricamente estas disciplinas han (re) producido sus conocimientos, presupuestos epistemológicos y modos de nombrar e intervenir.

Si bien la promulgación de la ley data de hace más de diez años, es en los últimos tiempos que los/as profesionales describen un aumento de las discusiones y cambios al interior de los saberes psi. El análisis de los relatos visualiza que, a pesar de las diferencias internas que dicen encontrar las personas entrevistadas entre los abordajes terapéuticos, se identifica un criterio común en relación a esquemas binarios de pensar el género.

Al mismo tiempo, la consecuencia despatologizadora de la Ley de Identidad de Género permite habilitar discusiones y dar legitimidad a argumentos con un sustento legal que antes se carecía. De hecho, es este sustento legal que quiebra el histórico vínculo entre los saberes expertos biomédicos/psi y el campo del derecho. Es decir, a partir de la promulgación de la ley, las personas pueden realizar modificaciones corporales sin necesidad de pasar por un diagnóstico que patologice dicha decisión. Este aspecto es central porque modifica y tensiona dos instituciones que se han complementado y legitimado entre sí a lo largo del tiempo. Cuestión que no sólo pone de manifiesto el carácter producido e histórico de las distintas disciplinas sino también como las (des) articulaciones entre ellas, suspende, (in) visibiliza y reconoce (o no) determinadas identidades.

Por otro lado, el análisis ha permitido cartografiar un escenario complejo en el que las narrativas conviven, se contradicen y tensionan entre sí. Las modificaciones sociales y legales han intervenido en las experiencias que relatan los/as profesionales y fue posible encontrar un campo diverso de prácticas y relatos. En algunos casos, se mantienen discursos que tienden a patologizar, en otras situaciones se destaca la importancia de las modificaciones legales y

el reconocimiento a la autopercepción de género más allá de la intervención de los saberes psi y, por último, están quienes resaltan la importancia de la decisión de las personas y sugieren la necesidad de que puedan contar con acompañamiento terapéutico en un proceso de transformación corporal.

Finalmente, explorar en las narrativas psi a partir de las transformaciones legales en relación a la identidad de género evidencia el carácter central que han tenido los activismos sexo-disidentes a lo largo del tiempo en la búsqueda de reconocimiento a través de distintas formas que incluyen no sólo la promulgación de leyes sino también, discusiones políticas, demandas al sistema de salud, articulación con otras organizaciones a nivel nacional e internacional, entre otras. Más aún, en contextos en los que se recrudescen discursos neoconservadores, violentos y discriminatorios hacia el colectivo LGTBIQA+ se vuelve necesario mantener activas discusiones respecto de nociones diagnósticas y modos de pensar la corporalidad que parecían saldados hace tiempo.

Bibliografía

- » Barrancos, D. (2014). “Géneros y sexualidades disidentes en la Argentina: de la agencia por derechos a la legislación positiva”. Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el caribe. 11(22), p. 17-46
- » Berkins, L. y Fernández, J. (2005) La gesta del nombre propio. Informe sobre la situación de la comunidad travesti en Argentina. Buenos Aires: Ed. Madres de Plaza de Mayo.
- » Berkins, L. (2007). Cumbia, copeteo y lágrimas. Informe nacional sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros. Buenos Aires: ALITT.
- » Butler, J. (2007). El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad. Barcelona: Paidós
- » Cabral, M. (2007). Post scriptum. En Lohana Berkins (Ed.), Cumbia, copeteo y lágrimas. Informe nacional sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros, p 140-146. Buenos Aires: ALITT.
- » Coll Planas, G. y Misse, M. (2015). La identidad en disputa. Conflictos alrededor de la construcción de la transexualidad. Papers, 35-52
- » Conrad, P. (1992). Medicalization and social control. Annual review of sociology, 18, 209-232.
- » Dagfal, A. (2009). Entre París y Buenos Aires. La invención del psicólogo (1942-1966). Buenos Aires: Paidós.
- » Dellacasa, M. A. (2022) Estado y procesos de vulnerabilización. Análisis de las políticas de reconocimiento de las personas trans. Revista Direito e Praxis, Revista Direito e Praxis, 13 (1), 222-250.
- » Dellacasa, A. (2023). Legislación y acciones afirmativas para la población trans. Un balance a diez años de la Ley de Identidad de Género en Argentina. PAPELES del centro de investigaciones de la facultad de ciencias jurídicas y sociales de la UNL, 17 (27), 1-20.
- » Del Monaco, R. (2013) Dolor crónico y narrativa: experiencias cotidianas y trayectorias de atención en el padecimiento de la migraña en Physis Revista de Saúde Coletiva ISSN 0103-7331. Rio de Janeiro, 23 [2]: 489-510, 2013
- » Del Monaco, R. (2022) Saberes psi y género: narrativas de psicólogos/as y psiquiatras a partir de las transformaciones en torno a derechos y demandas de los movimientos de la disidencia sexual en Argentina. Revista Sexualidad, salud y sociedad, N° 38, 2-26
- » Del Monaco, R. (2023) Facing and overcoming pain through scientific evidence. The imperative of exposure as a psychological technique for cognitive behavioral treatment in Buenos Aires, Argentina. Culture, Medicine and Psychiatry, 47(3), 1-21
- » Del Monaco, R. (2024) “Antes no se hablaba y ahora se escucha cada vez más”: saberes psi, género y reconocimiento en Buenos Aires, Argentina. Revista Interdisciplinaria de estudios de género del colegio de México. 10(1) 1-27.
- » Drescher, J. (2010). Transsexualism, gender identity disorder and the DSM. Journal of gay and lesbian mental health, 14 (2), 109-122.
- » Epele, M. (2015). Entre la escucha y el escuchar. Psicoanálisis, psicoterapia y pobreza urbana en Buenos Aires. Physis. Revista de Saude Coletiva, 25(3), 797-818. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000300007>.
- » Epele, M. (2016). Psychotherapy, Psychoanalysis and Urban Poverty in Argentina. Anthropology & Medicine. 23 (3), 244-258.

- » Farji Neer, A. y Cuenya Mines, A. (2014). Gubernamentalidad, despatologización y (des) medicalización: interrogantes sobre la Ley de Identidad de Género argentina (2011-2014). *Século XXI: Revista de ciencias Sociais*, 4, 35-64.
- » Farji Neer, A. (2019). Biocidadanías trans. Demandas e iniciativas frente al sistema de salud argentino (2012-2015). *Athenea digital*, 19(1), 1-20.
- » Farji Neer, A. (2020). Trayectorias, debates y experiencias clínicas en torno a los tratamientos quirúrgicos solicitados por la población trans. Sentidos profesionales a la luz de los debates feministas. *Revista de estudios de género la ventana*, 6 (52), 132-160.
- » Farji Neer, A.; Dellacasa, A.; Sustas, S.; Antonucci, M.; Rustoyburu, C.; Noceti, C.; Mateo, N. ; Roca, A. (2025). Tecnologías de modificación corporal y personas travestis y trans en Argentina. Un estudio cuantitativo sobre desigualdades en el uso y acceso. *Revista Salud Colectiva*. 21, 1-17
- » Fernández, A. M. (2014). La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres. Buenos Aires: Paidós.
- » Figari, C. y Ponce, E. (1999). De los fusiles a las plumas: movimientos sociales de identidad de género en Argentina. *Separata red de filosofía y teoría social*, Universidad Nacional de Catamarca, 1-11.
- » Figari, C. (2009). Eróticas de la disidencia en América Latina. Brasil, siglos XII al XX. Argentina: CICCUS-CLACSO.
- » Figari, C. (2017). Consideraciones sobre el movimiento LGTB en Argentina. *Onteaiken*, 24, 30-39. <http://onteaiken.com.ar/boletin-no-24>
- » Foucault, M. (2008). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Buenos Aires: Paidós.
- » Foucault, M. (2010) *Historia de la sexualidad. El uso de los placeres*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno editores.
- » Foucault, M. (2012). *El Poder Psiquiátrico*. Buenos Aires: Paidós.
- » Good, Byron. (1994). *Medicine, Rationality and Experience. An Anthropological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- » Grimberg, M. Ed. (2009). *Experiencias y narrativas de padecimientos cotidianos. Miradas antropológicas sobre la salud, la enfermedad y el dolor crónico*. Buenos Aires: Antropofagia
- » Mas Grau, J. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología*, 75(2), 1-12. <https://doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.63>
- » Hacking, I. (17 de agosto de 2006). Making up people. *London review of books*, (28)16. <https://www.lrb.co.uk/the-paper/v28/n16/ian-hacking/making-up-people>
- » Latour, B. (2013). *Investigación sobre los modos de existencia. Una antropología de los modernos*. Buenos Aires: Paidós.
- » Litardo, E. (2010). Los derechos sexuales y los derechos humanos: aproximaciones sobre la trans (judicialización). En Laura Pautassi (ed). *Perspectiva de derechos, políticas públicas e inclusión social. Debates actuales en la Argentina*. (p.221-257) Buenos Aires: Biblos.
- » Lock, M. y Nguyen, V. (2010). *An Anthropology of Biomedicine*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- » Margulies, S. (2010). Etiología y riesgo en la construcción clínica de la enfermedad VIH-sida. *Ensayo de antropología de la medicina. Intersecciones en Antropología*, 11(1), 215-225.

- » Mattingly, C. (1998). *Healing Dramas and Clinical Plots. The Narrative Structure of Experience*. Cambridge: University Press.
- » Meler, I. (2017). *Psicoanálisis y género. Escritos sobre el amor, el trabajo, la sexualidad y la violencia*. Buenos Aires: Paidós.
- » Pecheny, M. (2001). La epidemia de SIDA y el reconocimiento de los derechos de las minorías sexuales. *Desidamos*, 9(1), 1-1.
- » Petracci, M. y Ramos, S. (2006). *La política pública de salud y derechos sexuales y reproductivos en la Argentina. Aportes para comprender su historia*. Buenos Aires, CEDES. 206 p.
- » Plotkin, M. (2013). *Historia y Psicoanálisis. Encuentros y desencuentros*. *CulturasPsi/ PsyCultures*, 1, 25 – 44.
- » Preciado, P. (2020). *Yo soy el monstruo que os habla. Informe para una academia de psicoanalistas*. Barcelona: Editorial Anagrama.
- » Radi, B. (2017). “No es un cuerpo equivocado”. *Revista Soberanía Sanitaria* 3: 78-83. <https://revistasoberaniasanitaria.com.ar/wp-content/uploads/2019/03/revistaSSnr03.pdf>
- » Radi, B. (2019). Políticas del conocimiento. Hacia una epistemología trans. En D. Link M. Lopez Seoane (Eds.). *Los mil pequeños sexos. Intervenciones críticas sobre políticas de género y sexualidades*. Sáenz Peña. EDUNTREF.
- » Roca, A. (2010). La tecnología y los modos de conocer: cuando la antropología interroga. *Encrucijadas “homotecnológicas”*, *Revista de la Universidad de Buenos Aires*, nº 49, 1-6.
- » Rose, N. y Miller, P. (2008). *Governing the Present. Administering Economic, Social and Personal Life*. Cambridge: Polity Press.
- » Rose, N. (2012). *Políticas de la vida. Biomedicina, poder y subjetividad en el siglo XXI*. La Plata: UNIPE: Editorial Universitaria.
- » Rutenberg, S. (2019). *Hacia un feminismo freudiano*. Buenos Aires: La docta ignorancia.
- » Serano, J. (2007). *Whipping Girl. A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Femininity*. Berkeley: Seal Press.
- » Svampa, M. (2005). *La sociedad excluyente: La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires: Taurus.
- » Tajer, D. (2017). Algunas consideraciones éticas y clínicas sobre las infancias trans. En I. Meler (Ed.). *Psicología y género. Escritos sobre el amor, el trabajo, la sexualidad y la violencia*. Buenos Aires: Paidós.
- » Theumer, E. (2020). The Self-perceived gender identity. *Interventions*, 22 (4), 498-513.
- » Visacovsky, S. (2009). La constitución de un sentido práctico del malestar cotidiano y el lugar del psicoanálisis en Argentina. *Cuiculco: Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*, 51-78
- » Wittig, Monique. 2016. *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Barcelona: Egales editorial.

Otras fuentes consultadas:

- » Ley 26.618. “Matrimonio civil”. 15 de julio 2010. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/165000-169999/169608/norma.htm>

- » Ley 26.743. “Identidad de género”. Mayo de 2012. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>
- » Diario Página 12, El lenguaje inclusivo en el ojo de la tormenta. 28 de febrero de 2024.

Agradecimientos

La realización de este trabajo se enmarca en los proyectos PIP 2022-2024 11220210100247CO y UBACYT- 2023- 20020220100043BA.