



# DIVERSIDAD SEXUAL:

Conceptos para pensar y  
trabajar en salud  
**Ricardo Duranti**

**Dirección de Sida y ETS**  
MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

**“DIVERSIDAD SEXUAL: CONCEPTOS PARA PENSAR Y TRABAJAR EN SALUD”** es un material elaborado como apoyo bibliográfico a las capacitaciones sobre sexualidad a cargo de **RICARDO DURANTI** en el marco del proyecto para mejorar la accesibilidad a la prevención, diagnóstico y atención del VIH e ITS de población homosexual, bisexual y trans.

El proyecto es coordinado por la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual y cuenta con el apoyo técnico-financiero de ONUSIDA, PNUD, UNFPA y OPS.



## I

## “Si las puertas de la percepción se abrieran, todo se manifestaría como es: infinito.”

William Blake

En todo estudio sobre el VIH, el continuo de los llamados hombres que tienen sexo con hombres (HsH) y la población travesti (Tv), subyacen cuestiones referidas a la sexualidad y al imaginario que ésta arrastra y que suelen darse por sentadas.

El mero hecho de decir HsH nos invita a pensar qué significa esa “s” entre las dos H, sin mencionar que esas H no son necesariamente iguales para todxs y arrastran sus propios significados que, al no aclararse, se dan por sentadas. Por eso haremos aquí una especie de resumen básico de algunos conceptos referidos a sexualidad que, como todo resumen, implica un recorte que es el del autor y, es con esta salvedad, que deberá leerse teniendo en cuenta que se podría haber realizado el mismo desde muchos otros lugares siendo ideal que cada unx pueda, al finalizar la lectura, hacer el propio.

No se trata, pues, de exponer certezas sino plantear cuestiones. La idea es resumir lo más gráficamente posible el continuo sexo/género y sus implicaciones en la constitución de una persona como tal, sin olvidar que hay otras variables que también la constituyen pero ninguna tan precoz, fundante y marcadora como la sexualidad.

La palabra **sexo** tiene referencias en nuestro idioma desde el siglo XV, proviene del latín, *sexum*, y se refería, en su acepción original, a la división de los seres orgánicos en machos y hembras, sentido que, en parte, se conserva hasta hoy, extendiéndolo, en ciertos casos, a los rasgos que los distinguen. **Sexo siempre fue una palabra relacionada con la biología y la reproducción. Sin embargo, los múltiples contextos en que se la usa actualmente, más la suma de sus derivados (sexual, sexuado, sexos, tener sexo, etc.) abarcan tantos significados que la palabra se ha vuelto imprecisa.**

Podemos dividir esta multiplicidad de significados en cuatro grandes grupos:

- el sexo como característica **biológica**
- el sexo como comportamientos **eróticos**<sup>1</sup>
- el sexo como comportamientos **sociales**
- el sexo como **regulador social**

Cuando pensamos en el sexo, generalmente pensamos sólo en su relación con lo genital, pero aún pensando al sexo solamente como biológico, no

encontraríamos una entidad única ya que el sexo biológico, que es más que la mera portación de genitales, está constituido por diferentes componentes que tienen, a su vez, características propias:

- El **sexo genético** (dado por el número de cromosomas)
- El **sexo cromatínico** (marcado por la presencia o ausencia del cuerpo de Barr)
- El **sexo hormonal** (establecido por el equilibrio entre andrógenos y estrógenos)
- El **sexo gonadal** (indicado por la presencia de testículos u ovarios)
- El **sexo fenotípico** (constituido por la morfología del aparato reproductor tanto interno como externo así como por las características morfológicas externas)
- El **sexo cerebral** (dado por los núcleos del hipotálamo y que son diferentes en los machos y en las hembras, su función es desconocida en el ser humano)

<sup>1</sup> Entiendo como eróticos a aquellos comportamientos en que se ponen en juego elementos ligados, en mayor o menor medida, con la genitalidad pero con exclusión del fin reproductivo.

A estos seis componentes se les pueden agregar los caracteres sexuales secundarios que aparecen al final de la pubertad.

Idealmente, suponemos que todas estas características son coherentes y coincidentes, lo que no siempre sucede.

Sin embargo, ningún componente del sexo biológico, aislado o en su conjunto, nos dice quién o qué es uno, y mucho menos cuáles serán los comportamientos sexuales del que posee tal o cual sexo ni, mucho menos, a quien o quienes elegirán como objeto erótico o como objeto de amor. Los comportamientos sexuales (humanos, si bien es una obviedad aclararlo) <sup>2</sup> son contingentes y variables, con escasa relación con la biología <sup>3</sup>.

Toda cultura (al menos la nuestra) establece un salto cualitativo que cataloga al producto de un embarazo que, si lo definiéramos sólo en términos biológicos, debería ser considerado como macho o hembra, cosa que, sabemos, no sucede.

(Para ver ejemplos de otros caminos culturalmente posibles en este sentido sugiero ver los libros de David Gilmore y de Elizabeth Badinter citados en la bibliografía).

Partiremos del momento en que se establece el “**sexo**” de una persona y tiene dos formas de nombrarse. Se trata del sexo que es atribuido al ser humano en el momento de su nacimiento. Está basado principalmente en la observación de los que asisten

al parto, remitiendo por lo tanto a la morfología externa. Sólo cuando esta es muy ambigua, se investigan otras variables de determinación (cromosomas, cromatina, etc.).

Esta atribución de un sexo, basada en lo que las personas que asisten al parto pueden “ver” de los genitales externos, se llama **sexo de asignación**, pudiendo existir errores al determinarlo. Este sexo asignado establece cuál será el sexo del producto del embarazo dentro del marco legal vigente, se lo conocerá entonces como sexo legal a partir del momento de su inscripción.

Si esta categorización de los recién nacidos se refiriera realmente al sexo, debería ser hecha en términos de macho o hembra, pero, sin embargo se la establece como masculina o femenina, denominaciones que son cualitativamente diferentes de las primeras puesto que hay una atribución de sentido que va más allá de las características biológicas. Esa categorización parte del sexo pero, en realidad, es de género.

Esta denominación y atribución en masculino o femenino tendrá consecuencias psicológicas importantes para el desarrollo subjetivo que, llegado cierto punto, se volverán irreversibles <sup>4</sup>.

Esta determinación en masculino o femenino se vuelve central, desplazando lo biológico (genital) y se rige, normativamente, por cierta propuesta de concordancia establecida

socialmente entre el sexo biológico y un automatismo en su forma de expresión (masculina o femenina) que dependerá de lo que cada cultura entienda como masculino o femenino.

Esta determinación normativa se establece siempre en términos de lo masculino o lo femenino, con exclusión mutua, raramente de masculino y femenino en forma conjunta: un mundo de celeste o rosa, jamás un naranja o verde.

La forma en que los padres (y el entorno social en general) objetivan a los niños dependerá de este sexo asignado y dará lugar al llamado **sexo de crianza**, que se establece, según los parámetros culturales -masculinos o femeninos- con los que los padres identifiquen a sus hijos. Que los padres digan que su hijo es nene o nena, no se define por sus deseos sino por una arbitrariedad cultural basada y sostenida por el espejismo de la diferencia anatómica, la cual sirve como sustrato a aquella.

De los niños, a su vez, se espera que se adecuen a este mundo celeste o rosa donde toda disonancia será percibida como un desvío.

Si bien es innegable que el ser humano está determinado, en parte, por su estructura biológica, no por ello está predeterminado a ejercer, a partir de ella, una determinada conducta ya que ésta dependerá de su experiencia de la realidad y del modo en que se vincula con ella, aprehendiendo

<sup>2</sup> Sólo los seres humanos tienen comportamientos sexuales (que implican una subjetividad), los animales tienen pautas instintivas relacionadas con la reproducción. A lo sumo se les podrían atribuir comportamientos genitales o cierta intencionalidad subrogada a los instintos.

<sup>3</sup> Con mucha perspicacia Freud diferencia los instintos (animales) de las pulsiones (humanas) ya que, a diferencia de aquellos, estas no tienen un objeto ni meta fijas, pudiendo detenerse a mitad de camino contentándose con objetos parciales y/o alternativos.

<sup>4</sup> El cerebro humano responde a características aprendidas evolutivamente y reconoce a través de esas pautas. Así los rasgos reconocidos culturalmente como femeninos, suelen asociarse con las hembras y los rasgos reconocidos culturalmente como masculinos con los machos, luego se asocian todos los significados adscriptos culturalmente a lo masculino y a lo femenino. No es algo natural sino adquirido o “aprendido”. Si las pautas cambiaran “reconoceríamos” a partir de éstas y no de las anteriores dado un determinado tiempo de adaptación.

los elementos necesarios para auto componerse. En todo caso podríamos decir que la división en masculino o femenino destina a las personas a ejercer ciertas pautas de comportamiento culturalmente pre establecidas.

Por su parte, la imposición de un modelo social que presupone que de acuerdo a sus determinaciones biológicas un hombre o una mujer deben comportarse de un modo u otro y, como consecuencia de ello asumir roles predeterminados, implica transformar un modelo experiencial en esencial, que generaliza a todos los miembros de la sociedad una determinada identidad que sólo se corresponde con algunxs y que se basa en el modo en que son traducidas a conductas, e incluso a reglas, las experiencias de éstxs. Este modelo se conoce como **heterosexismo normativo**.

Por eso pensar una sexualidad basada sólo en la diferencia sexual percibida (anatómica) tiene algunas consecuencias evidentes.

Genera una imagen inamovible de la misma al ignorar la amplia posibilidad de los cambios que ocurren a lo largo de la vida, convirtiendo al psiquismo en algo fijo, predestinado, apelando a lo innato como algo dado por natura y que sería invariable, negándose el devenir subjetivo que genera la experiencia.

Implica una esencia que precede a la persona, innata, porque a las preguntas de quién soy o qué soy se responde desde lo visible del cuerpo (que, vista su misma complejidad biológica, podría ser no coincidente con lo no visible), suponiendo que la inmutabilidad biológica se produce a partir de algo previo. Por ejemplo, tener

un cuerpo de macho de la especie humana implicaría automáticamente una cierta capacidad sexuada a la que se asociarían agresividad, fuerza e impulsividad, cuando, en realidad, se debería pensar que se tiene un cuerpo de macho porque culturalmente la palabra “macho” esta re-significada dando lugar a amplias variaciones de machidad.

Esta visión naturalista de la sexualidad pone el psiquismo fuera del tiempo y la a-historicidad consecuente sostiene la inmutabilidad implícita al negar los cambios sociales y culturales a través de los que el género y los roles de género variaron a lo largo de la historia.

Finalmente, en relación a la sexualidad/subjetividad, no habría socialización de las personas sino que, al escindir a los sujetos de su contexto social, supone que cada uno, aisladamente y según su propia historia individual, puede responder acerca de la construcción de su subjetividad donde la anatomía marcaría el destino.

Contrariamente a esta visión de corte naturalista, es más realista pensar el sexo como una entidad compleja y socialmente regulada, por ejemplo como plantea Jeffrey Weeks (Weeks J. 1998) con sus organizadores sociales de la sexualidad:

- Parentesco y sistemas familiares
- Organización social y económica
- Reglamentación social
- Intervenciones políticas
- Desarrollo de culturas de resistencia

Es el cuerpo social el que indica qué se entenderá por familia, concepto que tuvo grandes variaciones a lo lar-

go de la historia. La familia de hoy no es la medieval ni siquiera es igual a la de hace cien años atrás. Del mismo modo, los sistemas de parentesco son establecidos socialmente, pudiendo estar legalizados o no.

Hay códigos sociales no escritos acerca de la sexualidad y sus formas de vinculación, baste mencionar la no aceptación de ciertos vínculos, la homofobia, la diferencia de edades “permitida” entre los miembros de una pareja, prácticas que pueden estar legalizadas pero no ser aceptadas socialmente, etc.

El estado regula e interviene la sexualidad de la población permitiendo o prohibiendo, incorporando o excluyendo. Tenemos un excelente ejemplo en las discusiones sobre la legalidad del matrimonio homosexual o la adopción de hijxs por parte de personas del mismo sexo/género.

También la economía condiciona aspectos de la sexualidad. El aborto es un buen ejemplo al ser una práctica que tiene contextos y resultados diferentes para una mujer con dinero que para una que no lo tiene. Según Weeks en el siglo XIX eran las mujeres obreras quienes podían acceder fácilmente a métodos abortivos mientras que hoy se debe contar con medios económicos para acceder a ellos con cierta seguridad. Condiciones de extrema pobreza puede llevar a las personas a cambiar sexo por dinero o especies.

Finalmente, las regulaciones de cualquier tipo siempre se basan en una lógica de inclusión/exclusión y por eso terminan generando resistencias en los grupos excluidos o menos favorecidos por la norma: movimiento feminista, gay lésbico, travesti, etc.

Al establecer el sexo de asignación como variable de la constitución del psiquismo humano, se problematizan una serie de cuestiones que permiten pensar de un modo amplio las relaciones de la sexualidad con la cultura en una época determinada, dejando de ser aquella una faceta atemporal del ser humano al incluir los condicionamientos producto de las creencias y conceptualizaciones acerca de lo femenino y lo masculino en un sistema sociocultural dado. Del mismo modo permite relativizar ciertos conceptos que situaban a la sexualidad como un proceso automático, sólo matizado por el medio, relacionando fuertemente la sexualidad de cada individuo con el contexto social en que éste se desarrolla.

La introducción del concepto de género y su distinción del concepto de sexo fue realizada por el psiquiatra Robert Stoller en un libro escrito en 1964: *Sex and gender*. En él, Stoller plantea que el género refiere a importantes aspectos de la conducta humana que incluyen sentimientos, pensamientos y fantasías que están vinculados con los sexos, pero sin tener una base biológica y donde la atribución de un rol masculino o femenino siempre será más determinante para la identidad sexual que la carga biológica.

A esa identidad que se fundamenta en la asignación del rol con base, generalmente, pero no siempre, en el sexo biológico, Stoller la llamó **identidad de género** para diferenciarla de la identidad sexual, o sea de la determinación sexual basada únicamente en la anatomía.

El género referirá entonces a aquellos

aspectos simbólicos de la sexualidad relacionados con el universo socio-cultural masculino y femenino y su intervención en la constitución del psiquismo.

Para Silvia Bleichmar (Bleichmar S., 2006, pág. 97) los estudios de género “implican un desasimio de los enunciados que hacen a los modos de representación, tanto femenino como masculino, de una presunta dependencia de la biología, como un correlato directo de la anatomía constituida en sustrato de toda producción ideativa e ideológica”.

---

Como definición operativa, podemos decir que **el género es el conjunto de significados (masculinos y/o femeninos), contingentes, que los sexos asumen en una sociedad dada, en un tiempo histórico determinado, mientras que la identidad de género es el sentimiento íntimo (la certeza interior) de ser hombre o mujer que se constituye a través de un sistema simbólico (masculino/femenino)**.

---

Se considera, a partir de los estudios de Stoller, que esta íntima certeza ya se ha establecido entre los dos y tres años, cuando lxs niñxs reconocen el género de sus padres, no sobre la base de las diferencias corporales (fenotípicas) sino en términos de sus atributos culturales masculinos o femeninos. A su vez, si bien los padres hacen estas atribuciones en función del sexo asignado (macho o hembra), la identidad de género (masculina y/o femenina) desarrollada por lxs niñxs, es previa al reconocimiento de la diferencia sexual anatómica por estxs. De la identidad de género se desprende el concepto de rol, palabra que deriva del latín y que se refería al libre-

to destinado a los actores de teatro, se relacionaba con las máscaras que usaban al actuar.

En líneas generales, para la sociología y la antropología, el rol es lo que uno representa y que variará de acuerdo al contexto. Así, yo puedo ser médico en un lugar, y ser hijo o padre en otros.

Algunos de estos roles definen la auto percepción, que está en íntima relación con la forma en que somos “vistos” por los demás. Siempre hay una interrelación entre el rol personal y el aval o rechazo al mismo que hace el entorno y que tendrá que ver con las adecuaciones del mismo a las expectativas socioculturales donde se mueve la persona, siempre en una relación dialéctica entre ésta y su entorno. Si creo que soy Napoleón y esta percepción es sostenida por lxs otrxs, seré Napoleón, pero si los demás no avalan mi creencia ésta entrará en contradicción con el medio.

El concepto de rol será, entonces, el elemento que relaciona lo individual con lo social, el lazo entre la forma en que nos percibimos y la forma en que somos percibidos por los demás. Si el género es lo que sentimos, el rol es aquello que mostramos.

Para John Money (Money J., 1988), el rol (de género) es “todo lo que una persona dice o hace para comunicar a los demás o a sí misma el grado en el que es hombre o mujer. El género es la expresión privada del rol, mientras que éste es la expresión pública del género.”

Cuanto mayor sea la inadecuación entre lo sentido y lo expresado, tanto mayor será el desajuste de la persona <sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Esto es lo que el DSMIV-R menciona como trastorno de la identidad sexual dando tres (entre otros) rasgos definitorios principales: la persona se identifica de modo intenso y persistente con el otro sexo, el deseo de pertenecer a ese otro sexo y pruebas de malestar referidas al propio sexo. Toda la clasificación se establece en función del sexo nunca del género si bien al hablar de identificación habría una referencia implícita a este.

Pensar en términos de género y de roles cambia la forma de pensar en términos de “masculino o femenino” a una más inclusiva de “masculino y/o femenino”.

Las diferencias sexuales, culturales y sociales en las pautas conductuales asociadas con los dos géneros establecidos, el masculino y el femenino, se reconocen ahora **como construcciones o abstracciones que arrastran clasificaciones, fantasías y expectativas inmediatas**.

Sobre una base similar, ser hombre o mujer será diferente según el tipo de cultura que se examine (urbana o rural, tecnológica o no tecnológica), pero también según la clase social, la etnia, la orientación o preferencia sexual, etc.

Sexo de asignación, sexo de crianza y género van de la mano en un complejo mecanismo relacionado con la incorporación que lxs niñxs hacen de sus padres en términos de género y roles. Esto permitirá el reconocimiento del otro como semejante o distinto y, al reconocernos a su vez en esx otrx, construir la imagen corporal donde anclará nuestra identidad de género que, dependiendo de las identificaciones que hagamos alrededor de los dos y tres años<sup>6</sup>, será hacia el polo masculino, hacia el femenino o en nuevas combinaciones de ambos ya que lxs niñxs no se identifican con la madre o el padre reales sino con sus modos de representación<sup>7</sup> dados, tanto por las imágenes maternales como por los mandatos acerca del ser hombre o ser mujer que

muestran lxs otrxs significativxs con los cuales son capturados.

El género, entonces, nunca es innato sino que se produce por estos procesos de identificación que remiten, a su vez, a las formas en que lxs adultos transmiten normas, formas de ser y estereotipos de lo masculino y lo femenino así como las instancias de prohibición: aquello que un macho o una hembra de la especie humana no puede hacer según las normativas de género imperantes en ese lugar y ese tiempo.

Estas normativas implicarán elecciones de objeto aprobadas (nene con nena), formas de vinculación, expresiones de la afectividad (los hombres no lloran ni muestran afecto mutuo entre hombres), pero también elecciones de otro tipo como las laborales (todos los modistos y peluqueros serían gays, todas las mujeres choferes o mecánicas serían lesbianas y así.). También condiciones de maternidad: cuáles son las formas de vinculación entre padres y madres con sus hijxs, las obligaciones del padre y de la madre para con sus hijxs, que serían diferentes también según el género de lxs hijxs al igual que las obligaciones de estxs para con sus padres.

La identidad de género habla, a nosotros y a lxs otrxs, del modo como unx se ve a sí mismx como hombre o mujer o, tal vez más exactamente, el grado de masculinidad o femineidad que unx cree y/o desea poseer. Esta convicción íntima, usual aunque no necesariamente, refleja la apariencia

exterior y, relativamente, el rol sexual asociado que unx desarrolla, prefiere o que la sociedad le impone, pero también las conciliaciones que cada unx hace para adaptarse al medio. Estas conciliaciones pueden dar lugar a desajustes psíquicos al tener que resignar aspectos propios en aras de adecuarse a aquello que lxs otrxs esperan.

El sexo/género más que un concepto constituye un dispositivo<sup>8</sup> basado en la presunción de que hombre y mujer son categorías creadas desde el punto de vista cultural sobre una base biológica que es considerada determinante.

Las diferencias biológicas (genéticas, orgánicas o fenotípicas) son un elemento cuya impronta es imposible de determinar, pero que son presentadas como algo fundante siendo, en realidad, irrelevantes, porque cualquiera de nosotrxs puede optar por ser lo que desee y, en consecuencia, el ser mujer o ser hombre (o, con más propiedad, el ser más masculinx o más femenininx) dependerá del mix entre los procesos de subjetivación que hagamos de los símbolos socioculturales que definen la masculinidad y femineidad transmitidos por lxs otrxs significativos, siempre en un tiempo y lugar determinados, con las identificaciones e internalizaciones realizadas al tramitar las circunstancias vitales de cada unx.

Como un subrogado del binarismo biológico, toda vez que se habla de sexualidad suele dividirse a las personas de acuerdo a su orientación sexual, concepto este que se refiere al objeto “elegido” para la satisfacción de los deseos sexuales, eróticos

<sup>6</sup> Edad en que se constituye la identidad de género según Stoller.

<sup>7</sup> Es por esto que no es necesario que haya un padre y una madre encarnados en un hombre y una mujer respectivamente ya que lo operativo son sus funciones simbólicas. Por eso también es indiferente que lxs niñxs sean criados por un padre y una madre, dos madres, una madre y una abuela, etc. Son las atribuciones de género que lxs cuidadores hacen sobre lxs niños las que anclarán en ellxs su identidad de género.

<sup>8</sup> Para M. Foucault el dispositivo de la sexualidad está constituido por todos aquellos saberes, reglas, normas y predicados lógico gramaticales que inventa ‘el sexo’ como unidad ideal y ficticia, y que funciona como índice de nuestra verdad interior más profunda.



y/o amorosos de una persona y que presupone la idea de cierta fijeza en la elección de ese objeto. Siguiendo esta idea, las posibilidades electivas son limitadas: elección de un objeto igual a sí mismo (homosexual), elección de un objeto diferente de uno mismo (heterosexual) o la elección de ambos objetos (bisexual). La elección estaría dada por las características de sexo, no de género, por lo que queda excluido todo recorrido transgénero en la medida en que se tomaría en cuenta el sexo de origen y no el género propuesto como meta. Pero reconociendo la amplia variedad de comportamientos sexuales y considerando que los mismos pueden presentar una gran estabilidad -que no debe confundirse con fijeza- y que el espectro no se detiene en los extremos macho/hembra o masculino/femenino, es que hoy se prefiere hablar de preferencia sexual en vez de orientación. Es un término similar pero que pone el acento en los grados de fluidez que puede tener la elección del objeto sexual.

La idea de preferencia implica que no puede hablarse de una elección sexual fija o definida desde una edad temprana sino que el objeto erótico de una persona puede variar en el tiempo con períodos de mayor o menor estabilidad. Aún manteniéndose ese objeto estable toda la vida, esto no significa que esa elección no pueda variar eventual o periódicamente. En el espectro también debería incluirse a las personas que no hacen elección de objeto o que no de - sean un partenaire sexual: asexuales y monosexuales.

Teniendo presente todo lo dicho podríamos pasar de las tres posibilidades de la orientación sexual a un rango más amplio:

- **Asexual**
- **Monosexual**
- **Homosexual**
- **Heterosexual**
- **Bisexual**

Como dijimos, estas cuestiones se piensan tomando solo al sexo biológico como variable de modo que las posibilidades electivas se limitan a macho/hembra o ambos, pero sabemos que tomar el sexo biológico como la única variable es una limitación que escotomiza la mirada, dejando fuera otras posibilidades. Hoy, es impensable no tomar en consideración el concepto de género lo que ampliaría el rango de posibilidades al incluir las posibilidades transgénero de objeto.

Si originariamente la palabra sexualidad no era más que un derivado de la palabra sexo, significando más o menos lo mismo que esta, hoy es claro que significa algo más, siendo un término que engloba muchas cosas y cuyo significado depende en gran medida del contexto en que se la use. Según nos dice S. Bleichmar “la sexualidad no puede reducirse al ordenamiento masculino/femenino establecido por las diferentes culturas, pero mucho menos a las formas o funciones sexuales dadas por las limitaciones de ensamblaje dadas por los genitales”.

Es por eso que, más que definirla, debemos pensarla como un conjunto que incluiría, al menos, estas variables:

- El sexo biológico con todos sus componentes
- La tramitación que las personas hacen de los elementos masculinos y femeninos que priman socialmente: la identidad de género y el rol de género al que aquella da lugar
- La historia personal y contextual
- Las fantasías y los afectos relacionados
- Los aspectos vinculares e interpersonales relacionados con el sexo
- El dispositivo que cada sociedad articula, en un tiempo determinado, para regular los comportamientos y políticas sexuales de los individuos que la componen
- La(s) elección(es) de objeto que pueda hacer una persona a lo largo de su vida personal

Como hemos venido viendo, el **sexo/género** y la **sexualidad** resultante no son cuestiones dadas, esenciales ni, mucho menos, naturales, sino construcciones sociales y culturales talladas por el devenir subjetivo de cada uno.

**Por esto la sexualidad no es un universal y sólo puede comprenderse dentro de cada contexto social, cultural, dentro de un tiempo histórico dado y sin dejar de lado el derrotero individual.**



Las formas que la sexualidad adopta en diferentes culturas sólo tienen en común las características biológicas que, relativamente, limitan las formas de acoplamiento, pero no las de obtener placer. Encontraremos entonces mayores o menores variaciones en la organización sexual que dependerán, en parte, de las regulaciones que se impongan a la sexualidad: las diferentes formas de matrimonio o de constitución familiar, las formas en que pueden relacionarse los hombres entre sí, las mujeres entre sí o éstas con los hombres, qué tipo de relaciones pueden establecer los adultos con lxs niñxs o de éstxs entre sí, las edades de consentimiento, que no son iguales en todo lugar y dependen de la idea que se tenga de lo que es ser niñx, etc. Para complejizar estas cuestiones debería considerarse la ampliación que produce la inclusión de las identidades trans con las nuevas posibilidades de objeto erótico a que dan lugar.

Todo intento de teorización carecerá de sentido fuera del espacio sociocultural y temporal acerca del que se habla y durará sólo mientras duren las condiciones que le dieron lugar.

El sexo, como tal, no es algo a lo que pueda accederse sin más porque el gran problema es que no se lo puede reducir a la biología –lo que excluiría y dejaría sin explicación las conductas relacionadas con él– pero tampoco a convenciones discursivas que serían limitadas y transitorias. En otras palabras, no existe una verdad unívoca, universal y atemporal acerca del sexo/género y/o la sexualidad. Por otra parte, el significado de lo que es tener sexo, su dinámica y las

emociones y afectos implicados, las influencias contextuales como son los discursos acerca de la salud en relación a la sexualidad, de primer orden al hablar de VIH, qué es lo que realmente se busca prevenir al hablar de prevención, todo ocupa su papel en el puzzle sexual.

Finalmente, no debemos olvidar que cada persona tramitará una sexualidad que le será propia, constreñida por las pautas sociales, sí, pero con la inconfundible marca de la historia personal y relacional la cual no siempre es accesible a otrxs ni, mucho menos, medible epidemio, socio o antropológicamente.

## II

# “Hay discriminación cuando negamos a otros individuos o grupos de personas la igualdad de trato que ellos pueden desear.”

Los principales tipos y causas de discriminación, Naciones Unidas, 1949, XIV, 3, pág. 2

Por ser un término más generalizado, utilizaremos, en general, la palabra homofobia haciendo la salvedad que, si bien comparten muchas cosas en común, hay diferencias sobre la forma en que la misma se pone en acto según se trate de homosexuales en general, gays, lesbianas, bisexuales o de personas transgénero. Es por eso que conviene aclarar desde el vamos que homofobia y travestofobia, aunque, tal vez, casi equivalentes en algunos sentidos, no son lo mismo. Sin embargo, suele usarse la primera para incluir las formas de intolerancia hacia todas las posibilidades sexuales que se diferencian de la norma heterosexual pero, en rigor, debería circunscribirla a aquellas situaciones donde están involucradas las personas propiamente homosexuales: hsh<sup>9</sup>, msm<sup>10</sup>, hshm<sup>11</sup>, msmh<sup>12</sup>, haciendo la salvedad, también aquí, que hay diferencias y que podría hablarse con más propiedad de homofobia cuando se refiere a HSH, lesbofobia cuando se refiere a MsM y bifobia cuando apunta a hshm / msmh.

La homofobia no afecta a todos los homosexuales por igual, hace que los verdaderos hsh, los no asumidos, los del closet bien cerrado, los “casados”, los ocultos, los que picotean cada

tanto y otros continúen siéndolo y también dificulta acceder a ellos en los muestreos de investigación; pero, más importante, el uso del término HsH en relación a la homofobia hace que esta parezca inocua, cuando lo cierto es que la homofobia se dirige a personas concretas, con elecciones concretas y no a una práctica de tinte epidemiológico. Las identidades homo, lesbo, trans y la homofobia están profundamente unidas: las unas son el target de la otra.

La idea original del concepto de homofobia se refería a un temor hacia la homosexualidad, los homosexuales o cualquier persona percibida como tal, que provoca un comportamiento irracional de huida o de agresión hacia los homosexuales o cualquier cosa que los recuerde.

Es muy difícil definir algo tan complejo como la homofobia y esa idea originaria, si bien es un acercamiento, ubica la homofobia como una cuestión individual donde alguien, A, siente temor hacia otra persona, B, porque la percibe como homosexual.

Entonces, un poco por convención y mucho por reducción y comodidad, se tiende a usar la palabra homofobia incluyendo en ella a todas las sexuali-

dades, que si bien tienen muchos elementos en común, cada forma genera diferentes respuestas, por ejemplo hablar de homofobia al referirse a población trans es una forma de ponerla en acto puesto que invisibiliza, sin reconocer, una vez más, las elecciones de género sin mencionar que la transfobia y aún más la travestofobia suelen ser mucho más virulentas que la homofobia.

Si la homofobia es un temor hacia la homosexualidad y/o sus representaciones, la transfobia es un temor hacia las personas cuya identidad de género no es coincidente con su sexo biológico y puede aplicarse a cualquier persona transgénero (travestis, transexuales, intersexuales, etc.). A su vez, las travestis, además de la trans y, más específicamente, la travestofobia, suman los efectos de la homofobia cuando se asocia automáticamente la identidad de género asumida por ellas con la homosexualidad y, en el mismo movimiento, se refuerza el pensamiento homofóbico al adscribir a la homosexualidad el sentido de una feminización.

Se asume que una mujer con características “masculinas” o un hombre con características “femeninas”,

<sup>9</sup> Hombres que tienen sexo con hombres

<sup>10</sup> Mujeres que tienen sexo con mujeres

<sup>11</sup> Hombres que tienen sexo con hombres y con mujeres

<sup>12</sup> Mujeres que tienen sexo con hombres y con mujeres

según los parámetros culturales vigentes en cada lugar, deben ser, necesariamente, homosexuales; en función de eso las agresiones e insultos a los hombres homosexuales suelen usar expresiones de género, no sexuales, estableciéndose un corrimiento desde la elección de objeto sexual a la identidad de género como si ser homosexual implicara devenir trans.

En el mismo sentido ser travesti no significa que la persona sea gay u homosexual, al pensar esto se vuelve al binarismo biológico del sexo, negando el trayecto hacia el género elegido. Hay una superposición, sin embargo, porque muchas variaciones y juegos con la identidad de género suelen verse en el ambiente gay. A su vez, homofobia y transfobia son muy frecuentes entre HsH: el discriminado aprende a aplicar en otros la discriminación sufrida.

Lo importante es recordar que **homofobia no es igual a transfobia**: mientras la primera se basa en la elección de objeto, la transfobia lo hace en la elección de género y sus identidades consecuentes.

Como puede verse el principal mecanismo de la homo/transfobia es la aplicación de estereotipos sobre todo los que se relacionan con el género: que debe o puede ser masculino y que debe o puede ser femenino.

Las cuestiones relacionadas con la inclusión globalizada dentro de términos que quedaron chicos pueden

verse, por ejemplo, en la aclaración que hace la OPS en la introducción a su escrito contra la homofobia<sup>13</sup>, en su página 9:

“Por el momento, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) utiliza la expresión hombres que tienen sexo con hombres dentro del marco de la vigilancia epidemiológica y de las estrategias de prevención y se refiere a hombres homosexuales, gays y transgéneros en el marco de la comunicación.”

Un principio básico de la prevención es la comunicación, la prevención es, mayoritariamente, comunicación ¿Es posible escindir la prevención (donde se usaría la idea epidemiológica de HsH) de la comunicación (donde se aplicarían formas identitarias específicas como gay u hombre homosexual y transgéneros) y reconocer implícitamente que se está hablando de lo mismo?

Sabemos que hay una gran distancia entre la vigilancia epidemiológica (basada en el reduccionismo a los números) y las estrategias de prevención que, si bien utilizan los datos proporcionados por aquella, involucran actitudes de las personas involucradas en los datos tanto hacia sí mismos como hacia terceros: formas de relación, manejo de espacios públicos y privados, calidad de vínculos afectivos, pertenencia a redes, estrategias de coping, etc.

Si la expresión “hombres que tienen sexo con hombres” deja por fuera las formas comunicacionales como estrategias de prevención, no se entiende

la diferenciación que hace la OPS en términos de manejo de identidades. Por otra parte, incluir dentro de la cuestión HsH a las travestis, mencionadas como trans (que incluiría a su vez a transexuales e intersex), es transfobia pura con toques de transfobia, negando la dura lucha de las travestis por una identidad y un espacio propios así como las agendas de transexuales e intersex, con lo cual HsH deja de ser un concepto “útil” a la epidemiología para pasar a ser una velada expresión de desconocimiento donde se ve claramente la aplicación del estereotipo del homosexual como un hombre desmasculinizado donde la travesti sería su máxima expresión.

En la definición que da la OPS de HsH no se diferencia solo por sexo (hombres) con lo cual las travestis, cuya marca identitaria no es el sexo sino, precisamente, su elección de género, quedan invisibilizadas en un conglomerado que no les corresponde y, por otra parte, surge la pregunta ante la diferenciación establecida en la oscura aclaración entre “hombres homosexuales” y “gays” ¿Los gays no serían hombres? ¿No hay gays entre los hombres homosexuales? Muchxs trans se definen como hombres y muchas lesbianas se definen como gays: la definición cae en aquello que dice querer evitar, que la homosexualidad<sup>14</sup> sea un término que abarca todo sin diferenciar nada.

Son estos descuidos los que se encuadran, precisamente, en una visión más amplia de la homofobia, tanto

<sup>13</sup> <http://www.paho.org/Spanish/AD/FCH/AI/homofobia.pdf>

<sup>14</sup> En la práctica, ante la falta de claridad del concepto, HsH y homosexuales funcionan como sinónimos y solo se excluyen las cuestiones referidas al concepto “homosexualidad”. Tampoco la idea de HsH resuelve las oscuras cuestiones epidemiológicas en relación al género que producen las travestis sino que, por el contrario, las complican.

social como institucional, al ponerla en acto mediante lo que se quiere presentar como una herramienta que es luego tomada y repetida por todxs aquellxs que dependen de dicha institución, vía subsidios por ejemplo, o que toman estas definiciones sin cuestionarlas sólo por el brillo de la organización que las enuncia.

Debido a la homofobia y transfobia<sup>15</sup> imperantes, tanto HsH como Tv constituyen poblaciones ya vulneradas, no vulnerables. Los efectos de la homotransfobia son en acto no potenciales.

Dijimos que la homofobia es algo más complejo y amplio que la simple ideación anómala que una persona puede tener en relación a otra o a un grupo que ve como diferente, en tanto es un sistema ideativo que trasciende lo individual para imprimirse en el entramado social, del que luego volverá para marcar al individuo y vuelta otra vez.

Se llama “**Homofobia**” a los sentimientos negativos, actitudes y conductas dirigidos contra las personas homosexuales” (Weinberg, 1972). Esta es la definición más clásica. Podríamos completarla agregando que también incluye a las personas heterosexuales percibidas como homosexuales y por extensión a **toda práctica o conducta que se diferencie de los comportamientos relacionados con el género prescripto para las personas, basado en su biología.**

Para Daniel Borrillo (Borrillo, 2001), la homofobia es un problema que excede lo particular de cada persona constituyendo, por un lado, un problema epistemológico en tanto la cuestión ha dejado de ser pensada acerca de la homosexualidad en sí misma para centrarse en la hostilidad que produce esta y, por otro lado, también un problema político ya que es la cuestión homófoba la que debe ser vista como un trastorno social mas que como un problema individual.

Podemos considerar la homofobia como un sistema<sup>16</sup> por el cual una sociedad, por diferentes mecanismos, rechaza aquellas formas de sexualidad no admitidas por las pautas tradicionalmente consensuadas en la misma. Tal como vimos en otro apartado, estas pautas son aprendidas desde el momento del nacimiento al incluirse a lxs recién nacidxs en el esquema cultural imperante de división por sexos (macho-hembra) el cual es reforzado a lo largo de la vida con todas las convenciones que clasifican situaciones, conductas y objetos como masculinos o femeninos.

Sin embargo, no debemos olvidar el aspecto individual, como veremos, ya que es a este nivel donde se efectiviza la internalización de este proceso cultural y esta trascendencia de lo social a lo individual puede verse en los diferentes niveles en que actúa la homofobia.

## 1. HOMOFOBIA SOCIAL O INTERPERSONAL (TAMBIÉN LLAMADA CULTURAL)

Es la homofobia que circula entre las personas a partir de creencias, transformando la potencialidad de los prejuicios acerca de la homosexualidad en acto.

Esta puesta en acto puede expresarse siguiendo la escala del prejuicio de Allport (Allport, G. 1971):

- **Rechazo verbal**
- **Evitar el contacto**
- **Discriminación**
- **Rechazo físico**
- **Ataque físico**
- **Exterminación**

Este tipo de homofobia afecta directamente las relaciones entre las personas:

Como apodosos que apuntan a señalar a otrxs como diferentes llegando a la difamación directa.

Como chistes, una de las formas más habituales y aceptadas, que en general están basados en el sostén de estereotipos y en la desvalorización. Muchos chistes se estructuran vinculando el ser homosexual con la femineidad<sup>17</sup>.

Expresando prácticas irreales, generalmente mal vistas socialmente, que se suponen corresponden al otro como diferente. Una mujer dice, en la época que se discutía el matrimonio entre personas del mismo sexo en la

<sup>15</sup> Cabe aquí hablar de transfobia en la medida que lo que se cuestiona es el pasaje de un género al otro lo cual involucra, en mayor o menor medida, a las otras identidades trans.

<sup>16</sup> Que tiene su basamento en la heterosexualidad normativa.

<sup>17</sup> Si alguna persona se opone al chiste o señala su carácter homofóbico suele ser tildado de falto de humor o señalado inmediatamente como homosexual. Algo similar ocurre con los chistes que desvalorizan a las mujeres. Muchos pacientes narran su incomodidad ante chistes de este tenor en sus trabajos, pero se suman al festejo para no ser señalados como potenciales putos.



Argentina, durante un programa de televisión y con una oposición más formal que sentida <sup>18</sup>: **“el objetivo de los gays es contagiarnos el sida”**. La creencia en una supuesta hipersexualidad homosexual con la consecuente supuesta promiscuidad.

Aparece en el discurso cotidiano, en el intercambio habitual entre las personas cuando se denigra o disminuye valorativamente al otro por sus elecciones sexuales (sean de objeto, de género, etc.) o por determinadas prácticas imaginariamente ligadas a esas elecciones. Por ejemplo cuando un hombre hace tareas consideradas femeninas.

Mediante el aislamiento –en el trabajo, la escuela e incluso dentro de la propia familia– de la persona supuesta diferente. Un paciente, al develar su homosexualidad ante la familia, fue obligado a vivir en un sector aparte de la casa con prohibición expresa de circular por ciertos sectores o de aparecer en eventos familiares o ante visitantes.

A través de la intimidación que puede tomar la forma de amenazas acerca del futuro laboral o personal e incluso físicas. La intimidación puede surgir del discurso homofóbico imperante en un lugar de trabajo, haciendo temer la estabilidad laboral o la imposibilidad de progreso si se develase la homosexualidad.

Hay formas potenciales de discriminación, en tanto no se llega a efectivizar ésta, bastando con la amenaza de una pérdida de derechos. No es infrecuente que en la tramitación de un divorcio se amenace al cónyuge homosexual

con impedir el acceso a lxs hijxs. Finalmente, por medio de la agresión verbal directa que puede llegar a la agresión física de leve a grave, incluida la muerte.

También puede adoptar formas aparentemente positivas como cuando una persona, al revelar su orientación sexual, es puesta en un lugar particular o recibe beneficios especiales. Un paciente cuenta en una de sus sesiones que había realizado su coming out laboral, hecho bien recibido por sus compañerxs quienes empezaron a reclamarle detalles de su vida personal, incluidas sus performances sexuales y exhortándole a exhibir su vida privada, todo en un clima de alegre “aceptación” que generaba en esta persona una intensa angustia sin poder poner límites a tal situación por temor a perder el lugar “logrado”.

La homofobia social y la institucional están íntimamente relacionadas. Ambas pueden pensarse como las normas o códigos de conducta que, sin estar expresamente escritos o dichos, funcionan socialmente para legitimarla.

Los ejemplos son múltiples como vimos: negar espacios para congregarse, impedir el acceso a puestos de poder, problematización del acceso a los servicios de salud, restricción de la representatividad. Pero también formas discursivas más sutiles, teñidos de academicismo, como el médico o el psicoanalítico.

Al evitar mencionar la homosexuali-

dad de figuras relevantes o históricas (por default siempre son heterosexuales, ni siquiera se encuentra un hsh distraído), pero sí hacerlo cuando se trata de noticias delictivas o escandalosas. Cuando un delito es cometido por un homosexual o bien cuando un homosexual es víctima de un delito, se destaca inmediatamente su orientación sexual, nadie dice, en cambio, que fue asaltado un heterosexual o que los asaltantes lo eran.

Lo que más daño causa, sin embargo, es el temor a la visibilidad excesiva de las diferencias, presionando a lxs miembrxs de las minorías sexuales para que pasen desapercibidxs y supuestamente “integradxs”.

La creación y sostén de estereotipos funciona como una forma de control y de evitar el entendimiento social. Los estereotipos pueden ser desde los supuestos apetitos sexuales insaciables hasta los de la apariencia física, la búsqueda constante de causas biológicas, sociales o psíquicas.

Desde muchos lugares el cuerpo social (o sea todxs) alimenta en forma constante la diferencia entre y con las minorías sexuales, tanto hacia el interior de las mismas como con una supuesta normalidad heterosexual de la que nadie escapa. La imagen que se crea es negativa y estereotipada y los medios de comunicación distorsionan aún más esta imagen al relacionar la homosexualidad o el travestismo con el crimen, las drogas y una supuesta promiscuidad que es, en realidad, compartida por todxs <sup>19</sup>.

<sup>18</sup> Es políticamente incorrecto mostrar o avalar prejuicios en público: tolerancia nunca es lo mismo que respeto.

<sup>19</sup> En términos preventivos la promiscuidad debería vincularse con el poco cuidado de sí y no con el número de partenaires. Entre dos personas que no se cuidan pensando que los protege la santidad matrimonial basada en una monogamia sobreentendida y una persona que tiene múltiples partenaires pero siempre es consciente de sí y de su cuidado ¿quién sería más promiscuo?

## 2. LA HOMOFOBIA INSTITUCIONAL

En este tipo de homofobia son las instituciones y organizaciones sociales las que discriminan<sup>20</sup>.

Aparece expresada en todas aquellas leyes, normas y reglamentos que establecen cualquier tipo de diferencia entre las personas basándose en sus preferencias sexuales y se ponen en acto por medio de impedimentos y/o prohibiciones toda vez que una persona percibida por fuera de la norma sexual interactúa con una institución sea del tipo que sea: educativa, de salud, gubernamental, privada, etc.

En el inicio de la epidemia por VIH, cuando una persona se presentaba a donar sangre identificándose como homosexual, era rechazada, según las directivas del MSN como donadora, mientras que la misma persona identificándose como heterosexual no tenía mayores problemas en donar sangre.

Podemos encontrar ejemplos en los deportes (los cuestionamientos a deportistas gays en los equipos de fútbol, la exclusión de tenistas trans), en programas televisivos donde son habituales los estereotipos, en el cine (un ejemplo es la película *The Celluloid Closet* que narra la forma en que la industria del cine norteamericano invisibilizó, estereotipó o se burló de la homosexualidad), también en las opiniones vertidas por comentaristas, pero también en el sistema educativo, en el sistema de salud, sea público o privado y en los espacios laborales. Otro excelente ejemplo lo constitu-

yen los discursos que se oponían a la aprobación de la ley de matrimonio para las minorías sexuales durante el debate en la Cámara de Diputados y luego en la de Senadores del Congreso Argentino.

Si pensamos que la discriminación se establece toda vez que se niega a individuos o a grupos de personas igualdad en el trato o en sus derechos, la homofobia institucional es la forma más ajustada de expresión de aquella.

## 3. HOMOFOBIA PERSONAL U HOMOFOBIA INTERNALIZADA<sup>21</sup>

Este tipo de homofobia se constituye a partir del sistema personal de valores, creencias, juicios, mandatos, actitudes, etc. que la persona va incorporando desde el momento en que nace, cuando se le asigna un sexo y se le cría/educa en función de esa asignación.

Es transmitida por la familia, los educadores, el medio social, los grupos de pares y cualquier otra figura significativa, pero también por los discursos que hacen de la heterosexualidad la única opción, todos los mandatos de ésta, los cuales, al no poder cumplirlos, reforzarán en la persona su sensación de anormalidad o inadecuación<sup>22</sup>.

Una persona, cualquier persona, nace y crece en una sociedad que sólo acepta una forma de sexualidad: la heterosexual. Pero aún dentro de la

heterosexualidad tampoco se admiten variantes, es normativa, tiene sus reglas, que también afectan a lxs mixtos heterosexuales. Cualquier persona no heterosexual vivirá cada día de su vida sumergida en una red social que considera el no ser heterosexual como una minusvalía, algo no natural (una desviación) y, en esa línea, como algo inmoral<sup>23</sup>.

Cada persona con una sexualidad diferente a la norma heterosexual suele expresar algún grado de disconformidad, infelicidad, poca o ninguna satisfacción con su sexualidad diferente<sup>24</sup> (lo que antes se conocía como homosexualidad egodistónica y/o disforia de género, diagnósticos ahora eliminados del DSM-IV-TR) ya que el proceso de socialización y subjetivación conlleva la incorporación (internalización) del prejuicio social acerca de esas sexualidades diferentes. Prejuicio que incluye no solo a la homosexualidad sino a cualquier variación de las formas coaguladas de ser hombre en una sociedad determinada.

Recordemos que el sexo de asignación presupone las formas sociales en que se debe ser hombre o mujer y presupone una heterosexualidad automática en lxs niños. Estas imágenes del ser hombre o mujer (donde se da por implícito que sexo biológico y género se ajustarán como un guante), sumada al presupuesto de heterosexualidad encuadran la forma en que lxs niños serán criados.

Es en este proceso de crianza (en el que luego intervendrá la escuela y

<sup>20</sup> En el caso de las instituciones es correcto hablar específicamente de discriminación puesto que ponen en acto la homofobia a través de una merma en los derechos.

<sup>21</sup> Algunos, con muy buen criterio, la llaman heterosexismo internalizado

<sup>22</sup> El no cumplimiento de estos mandatos también producen desajustes en las personas heterosexuales.

<sup>23</sup> Habría toda una relación dialógica entre inmoralidad, minusvalía, anormalidad y trastorno. Puede verse el libro *Médicos, maleantes y maricas* de Jorge Salessi o alguno de los artículos del Lic. Carlos Barzani al respecto.

<sup>24</sup> Tomar en cuenta que puede haber heterosexualidades diferentes, de hecho la misma idea de HsH las implica.

sus narrativas asociadas) donde se impregna a lxs niñxs de todos los prejuicios acerca de una sexualidad no heterosexual partiendo de la siguiente secuencia:

- La normalidad es la heterosexualidad que es, por lo tanto, natural
- Todo desvío de la heterosexualidad es una anormalidad
- Toda anormalidad es una perversión (de la naturaleza)

“Los sentimientos negativos acerca de la propia orientación sexual pueden estar generalizados hasta extenderse sobre toda la personalidad. Los efectos de esto pueden abarcar desde una leve tendencia hacia la duda de sí mismo ante los prejuicios homófbos hasta el odiarse y aún desarrollar conductas auto destructivas.” John Gonsiorek (Gonsiorek JC, 1991).

Es así que la homofobia más efectiva y paralizante es aquella que toda persona con una sexualidad diferente a la norma carga consigo durante toda su vida y cuyos efectos pueden ser devastadores, no siendo necesario que la homofobia se efectivice en un acto real externo, la internalización de la homofobia hace que esta actúe perse.

Toda homosexual o persona trans crece en una sociedad homofóbica y, como su identidad sexual suele no hacerse evidente, en la mayoría de los casos, hasta la adolescencia<sup>25</sup>, aprende desde muy temprana edad los estereotipos contra lxs diferentes sexuales. Esto es independiente de

la edad en que el homosexual o la trans se concientizan de su condición. Por eso hablamos de homofobia internalizada: la homo/transfobia parasita el interior de las personas, sean homo, trans o heterosexuales.

Para lxs homosexuales, aceptar que la homofobia -y toda la carga de desmérito y agresividad que ella implica- es parte de su personalidad y que implica una marca emocional, no es fácil.

Aún en los ámbitos psicoterapéuticos más liberales en busca de una resolución, los efectos de esta marca, homosexuales y trans, deben enfrentarse con la ideología sostenida por las teorizaciones a que adhieren lxs terapeutas, acerca de que su preferencia sexual es patológica, que es transitoria, que tiene un origen que debe ser investigado, etc., aún a pesar de que los estudios que han tratado de encontrar alguna diferencia entre la salud mental de homos y héteros, han fallado. Y son pocos los terapeutas (aún entre lxs terapeutas homosexuales) que buscan la fuente de muchos de los síntomas de estxs pacientes en la carga homofóbica y en la intolerancia social sin caer en el otro extremo donde se niega a estas últimas como si pertenecer a una minoría no tuviera consecuencia alguna.

Ninguna orientación/preferencia sexual está libre de trastornos y, aunque puedan existir reparos acerca de la calidad de vida que una determinada elección de objeto o de género pueda dar a cada sujeto, el análisis de la homofobia internalizada en lxs

pacientes homosexuales o trans debería ser una prioridad, ya que, en general, no suele reconocerse el daño psicológico que ésta produce.

El principal efecto es el silencio y la invisibilidad, con la consecuente desvalorización personal que esto produce. La homofobia actúa como una fuerza constrictiva que impide moverse libremente, en mayor o menor grado, en cualquier espacio social, laboral o vincular.

La invisibilidad, supuesta garantía de integración para algunxs, los lleva a una enorme pérdida de energía y a sufrir desajustes en todas las áreas del quehacer humano.

La homofobia es patógena, además, porque se compone en su mayor parte de material reprimido, incorporado en la infancia y a través de las experiencias negativas reforzadoras, que operará en forma de síntomas o de conductas paradójicas. El papel del “súper pariente siempre dispuesto”, capaz de hacer a un lado la vida personal en aras de otros, es una compensación por la culpa de ser diferente y es la mejor demostración de las propias carencias ante los otros. Cuando un gay se burla de las “locas” o las plumas, proyecta sobre otrxs en forma de chistes una agresión que, en realidad, él mismo recibe de la cultura que lo habita (¿mariquitofobia?). Cuando una “loca” actúa agresivamente, presuponiendo que todxs desean ser mujeres, burlándose de todo aquel que no entre en el juego de los estereotipos (una forma de identificarse con el agresor), no hace más que actuar en negativo todo aquello

<sup>25</sup> En las travestis se da a una edad mucho más temprana ya que la no concordancia entre el sexo y la construcción de una identidad genérica suele hacerse evidente desde muy corta edad.

que lxs agrede en lo cotidiano. Cuando la travesti reacciona en forma paranoica ante supuestas agresiones de otrxs, no hace más que defenderse de una agresión presentida y temida por llevarla consigo. El sentirse constantemente perseguido es una forma de aceptar la represión al reconocerse, de alguna manera, inaceptable y perseguible. También aparece la homofobia en esa fantasía, común a muchos gays, de preferir “hombres de verdad”, los heterosexuales, búsqueda que refuerza el estereotipo de que un homosexual sería algo así como una mujer fallida o un falso hombre y es, a la vez, una idea paradójica ya que conquistar a un heterosexual debería hacer dudar, en los términos de esta fantasía, de dicha heterosexualidad ¿Qué sería un hombre de verdad? o como dijo Coccinelle, una transexual, “hay que tener huevos para cortárselos”. Preferir hombres que son inconquistables pone en juego la homofobia interior al perseguir inexistentes figuras idealizadas de lo masculino, convirtiéndolas en un imposible que solo refuerza la propia supuesta inadecuación. Todo puto es, potencialmente, un homófobo.

Dos de los más habituales medios que usa el inconsciente para manifestar la homofobia internalizada, son los desplazamientos y proyecciones; la animadversión o directamente el odio y rechazo hacia otras personas reconocidas como iguales: “quiero un hombre de verdad” (los gays no son hombres), “yo no soy gay” (ser homosexual suena mejor, es más distante, protege del estereotipo), la desconfianza hacia las relaciones me-

dianamente estables que establecen otrxs y su tendencia a sabotearlas o menospreciarlas, la rigidez para aceptar estilos de pareja alternativos (del mismo modo que la sociedad no acepta las relaciones no heterosexuales), la división en clanes (gays, travestis, lesbianas, etc.) considerados irreconciliables, la negación de diferencias (los bisexuales no existen o son gays en tránsito). Estos ejemplos sólo representan algunas formas de la apropiación del desprecio social hacia la homosexualidad. El prejuicio aparece en los momentos más insospechados, en las relaciones más afectuosas, en los vínculos más estrechos.

La negación es otro de los mecanismos más habituales de la desvalorización. Así, los HsH (de una punta a la otra) que niegan la represión o que dicen ser felices y no sufrir ningún problema a causa de su homosexualidad -algo difícil en una sociedad homofóbica e intolerante- o que, creyendo que comportándose como sujetos “integrados” no tendrán problemas, simplemente niegan al menos una parte de la realidad.

Para Margolies (Margolies et al., 1987) habría ocho modos de acción de la homofobia internalizada:

- I. El temor a ser descubiertxs, por lo que se actúa una heterosexualidad fingida.
- II. Sentir incomodidad ante personas que manifiestan abiertamente una sexualidad diferente.

III. Rechazo y denigración de la heterosexualidad, expresando una discriminación a la inversa.

IV. Sentirse superior a lxs heterosexuales, con una sobrevaloración de la propia sexualidad diferente.

V. Creer que tener una sexualidad diferente no es diferente de ser heterosexual.

VI. Sostener que lxs niñxs sólo pueden crecer en hogares con un padre y una madre.

VII. Sentirse atraído por objetos inalcanzables que terminan reforzando la idea de inadecuación e ineptitud.

VIII. Establecer relaciones a corto plazo.

Como vemos, la homofobia no es inocua socialmente, tiene consecuencias que afectan a todas las personas (si bien no a todxs por igual) independientemente de su preferencia sexual o de su identidad de género.

Entre los efectos de la homofobia, siguiendo a Blumenfeld (Blumenfeld WJ, 1992), encontramos que:

La homofobia es una de las causas de relaciones sexuales prematuras que aumentan el número de embarazos adolescentes y la incidencia de ITS, incluyendo el VIH. Las personas jóvenes, de cualquier preferencia sexual, se ven compelidas a demostrar que son heterosexualmente activxs para probar su normalidad ante ellos y el entorno. Esta presión es más fuerte sobre los hombres que sobre las mujeres<sup>26</sup>.

<sup>26</sup> Ver el capítulo 6, “It has nothing to do with me”, de Diane Elze, en el citado libro de Blumenfeld, pag. 95 a 113. No existen demasiados estudios acerca del inicio sexual propiamente dicho en lxs adolescentes homo o trans, pero pueden verse los escritos de Larssen y Sveddin, 2002, y el capítulo 3 del libro Sexualidades adolescentes, de Daniel Jones, editado por Clacso/Ed. Ciccus, en el 2010 (en el que no distingue entre población hétero de homo/trans sin entenderse si considera que no hay diferencias o no las tomó en cuenta).



La homofobia combinada con sexofobia (miedo y repulsión del sexo) impide cualquier discusión acerca del estilo de vida y de la sexualidad de las minorías sexuales como parte de la educación sexual, ocultando información imprescindible acerca de la sexualidad.

La homofobia puede ser utilizada como arma para estigmatizar, silenciar y, en ocasiones, señalar a la gente que es percibida o definida por los demás como homosexuales aunque no lo sean.

La homofobia raramente actúa sola, suelen encontrarse desplegadas junto a ella elementos racistas, clasistas, sexistas así como una fuerte sexofobia, etc. La suma de todos estos elementos pueden impedir una respuesta efectiva y unificada, tanto personal como social o gubernamental, frente al sida <sup>27</sup>.

La homofobia encierra a las personas en roles de género rígidos que inhiben la creatividad y la autoexpresión e impiden establecer vínculos estrechos y/o íntimos con personas del mismo sexo/género. Estos roles de sexo/género afectan principalmente a los hombres pautando límites muy rígidos acerca de cual debe ser el comportamiento adecuado entre "verdaderos" hombres. Un ejemplo es la mayor distancia afectiva entre un padre y su hijo ya que el afecto no puede ser demostrado abiertamente. El desarrollo de una autoestima negativa puede llevar a actuar roles estereotipados como mecanismo de defensa. Estos roles pueden ser la adopción falsa de una identidad hete-

rosexual con la adopción de estereotipos masculinos rígidos u encasillar al sujeto en el estereotipo esperado para un homosexual.

Si se trata de niños esto puede llevar a la confusión y a un deterioro de la identidad lo que, con el tiempo, reforzará la baja autoestima. También puede producirse un exceso de autocrítica o una visión crítica negativa hacia otros similares (homofobia internalizada dirigida a pares o supuestos tales). Todo esto impide la posibilidad de desarrollar vínculos con las personas visualizadas como posibles pares, con el aislamiento consecuente y una mayor vulnerabilidad efectiva en el momento de tener relaciones sexuales.

La adopción de estereotipos heterosexuales y la actitud hipercrítica hacia sí mismo junto a la baja autoestima, lleva a conductas de poco cuidado: adicciones o conductas compulsivas (juego, trabajo, sexo), un menor cuidado personal (nutrición, descanso, esparcimiento, consultas médicas) o, por el contrario, conductas obsesivas en relación al propio cuidado.

Se evitan los lugares de liderazgo para no sobresalir debido al temor a quedar expuesto, lo cual aumenta la sensación de inadecuación <sup>28</sup>. Se desarrolla una visión personal con pocas expectativas hacia sí o hacia otros (vistos como pares).

A su vez, esta internalización de la homofobia lleva a las personas a conductas sobre compensatorias que pueden ir desde el exceso de importancia e influencia de los demás sobre uno mismo hasta la actuación

de esa homofobia contra los propios pares al identificarse la persona con los agresores, pudiendo ser actuada desde lo verbal a lo físico y donde proyecta en los otros la no aceptación de su propia homosexualidad.

Se puede sentir una gran incomodidad ante homosexuales asumidos (también por identificación con el agresor), en parte por el temor de ser relacionado con ellos (la homosexualidad ajena como salpicadura) o, por el contrario, puede haber una sobre adaptación a la homosexualidad, generando un rechazo y denigración de la heterosexualidad lo que potenciará la propia homofobia al generar un sentido de gueto, favoreciendo el aislamiento (Formación reactiva).

Los vínculos tienden a ser poco estables: una pareja estable y sostenida funciona como un catalizador social de la visibilidad, produciendo un compromiso no sólo con el otro sino con la propia sexualidad. La posibilidad de una exposición no deseada con el coming out inherente implica para muchos preferir vínculos transitorios que permiten controlar mejor la propia imagen ante los demás.

La internalización de la homofobia puede llevar al suicidio al no poder una persona tolerar ser diferente al resto supuesto normal, la posibilidad de las pérdidas o el aislamiento, real o imaginado. Esto puede ser por una cuestión de desvalorización personal, no poder enfrentar a la familia o amigos, los duelos por pérdidas o por acoso.

<sup>27</sup> Por ejemplo, al dividir artificialmente a las personas en grupos aparentemente independientes para que sean mejor medidas, estudiadas, etc. Una población "general" que actuaría de forma diferente al resto de la población generalmente población general implica personas heterosexuales que no se drogan ni se prostituyen y dada la importancia como separata tampoco incluiría a mujeres embarazadas más vinculadas al rubro "transmisión vertical".

<sup>28</sup> Sobre este tema ver el excelente artículo de Michael Pollack: La homosexualidad masculina o ¿la felicidad en el gueto?, incluido en el libro Sexualidades occidentales.

Una persona con una sexualidad que se corre de la norma heterosexual puede desarrollar una aceptación total o parcial de su sexualidad, pero siempre con la marca del proceso para tramitar la homofobia, tanto la social como la internalizada (pensemos que ambas sostienen una relación dialéctica, no hay una sin la otra). Es decir que tuvieron y tienen que deconstruir y reconstruir tanto la homofobia social y la internalizada. Ese proceso de construcción/deconstrucción se conoce hoy como coming out.

Ninguna persona puede ser asumirse como diferente de un día para el otro, la aceptación de esa diferencia va evolucionando, con un final indeterminado que tendrá mucho que ver con el medio donde esa persona se desarrolla y el tipo de redes sociales a las que pertenece (familia, escuela, amigos, trabajo, medio social, etc.). En el caso de las personas homosexuales y trans este proceso se conoce como "salir del armario", expresión que viene del inglés "coming out of the closet" y que refiere al proceso por el cual una persona con una sexualidad diferente asume, está forjando una identidad que incluya esta diferencia ante sí y ante los otros. Es un proceso tanto personal como social, pero también tiene un matiz político ya que generalmente el coming out se da en sociedades homofóbicas.

## Sin homofobia no habría coming out, no hay coming out heterosexual.

Originariamente, el coming out era una expresión que indicaba que esa persona se insertaba en un medio social con sus pares, luego, post Stonewall<sup>29</sup>, adquiere un sentido político ya que implicaba visibilizarse y comprometerse con el incipiente movimiento gaylésbico. Se asumía un compromiso político con la sexualidad. Sin perder parte de su tono político, hoy se lo generaliza a las vivencias que va atravesando una persona para asumir una sexualidad diferente a la heterosexual. Ya no es un momento puntual de visibilización sino un proceso.

Tener la sensación de que se es diferente o que se tiene una sexualidad diferente no es algo fácil para nadie y puede producir algunos problemas, en el caso que nos ocupa es lo que se conoce como pre coming out:

- Sensación de ser diferente (a veces esa diferencia se vive como anormalía)
- Sensación de no pertenencia: sentirse diferentes a sus pares (amigos o compañeros), sentirse culpable acerca de sus fantasías sexuales diferentes, ser objeto de burlas.
- Retraimiento personal

- Aislamiento social y afectivo  
Temores acerca de la forma de reacción del entorno, temor al rechazo o al abandono, temor a ser discriminados al participar en actividades sociales o tratar de integrar clubes o participar en deportes

- Conductas extrañas vinculadas con el evitamiento  
Al tratar de que no se descubra su diferencia o evitar espacios de mucha exposición (no ocupar posiciones destacadas por ejemplo)

- Mayor necesidad de atención (como formación reactiva al aislamiento)

En este pre coming out puede aún no haber palabras para denominar la sensación de diferencia (aunque la persona puede y suele ser nombrada por otros, generalmente de forma agresiva<sup>30</sup>) o, si la hay, el mecanismo que predomina es la negación.

Esta sensación de ser diferente es expresada por pacientes en psicoterapia como ya percibida entre los cuatro y seis años (es interesante relacionar esto con el dato que da Stoller acerca de que la identidad de género ya estaría formada entre los dos y los cuatro años).

Este proceso de asumir la propia sexualidad es algo complicado y siempre podemos dar un paso adelante y dos para atrás, no siempre se avanza, eso depende de cada uno y de las circunstancias que cada persona vaya atravesando, de si el medio

<sup>29</sup> A la 1:20 de la madrugada del sábado 28 de junio de 1969 la policía irrumpe en el bar glibt Stonewall de la ciudad de Nueva York para realizar una de sus redadas habituales, pero al querer arrestar a varixs de las personas del local se produjo una masiva rebelión contra el accionar policial obligándolos a retirarse. Fue considerada al primera rebelión contra la opresión del sistema hacia la comunidad glibt en los Estados Unidos dando lugar a diversos movimientos y organizaciones glibt. El 28 de junio fue declarado posteriormente día del orgullo glibt que se celebró con la primera marcha del orgullo en la ciudad de Nueva York, Los Ángeles y Chicago en 1970.

<sup>30</sup> Pacientes en terapia refieren agresiones verbales en la infancia tales como ser llamados putos o maricas, pero que no lograban relacionar esas agresiones con el hecho de sentirse ellos diferentes.

en que se vive es más o menos permisivo, también de la actitud y tipos de vínculos de los grupos a los que se pertenezca: hay grupos más homófobos que otros.

Hay diferentes esquemas y modelos para explicar el coming out, pero, para simplificar, es más fácil pensar lo en etapas o fases que no son lineales ni deben tomarse como pasos consecutivos que las personas tienen necesariamente que seguir y, mucho menos, cumplir: **cada unx realiza su propio coming out, que implicará ir del rechazo hacia sí mismx a una progresiva auto aceptación.**

Si bien sufrieron desde su aparición, críticas por considerarse que daban un sentido evolutivo que no existiría en la realidad y que están referidos sólo a gays y lesbianas con lo que hablarían de cierto destino identitario a seguir, con el tiempo se convirtieron en una importante herramienta psicoterapéutica para ayudar a superar la homofobia internalizada, sobre todo en las llamadas psicoterapias afirmativas<sup>31</sup>.

Uno de los modelos es el de una psicóloga australiana, Vivienne Cass, que fue la primera en desarrollar la idea de un proceso de desarrollo de una identidad homosexual (tendiente a ser) positiva. Este modelo, el más citado, consta de seis niveles de desarrollo:

El primero es cuando la persona se vuelve consciente de ser diferente de los demás (identity awareness).

Le sigue el periodo en que la per-

sona cree que puede ser homosexual (identity comparison), donde no necesariamente se asume una sexualidad diferente, pero deja de negarla. Cuando la persona se da cuenta que es homosexual en un mundo heterosexual debe reconocer en toda su amplitud su "diferencia" y también que se es blanco de la homofobia reinante. (Identity tolerance).

Aceptación de la propia identidad con lo que la persona puede empezar a explorar los espacios comunitarios y a desarrollar una visión más positiva de la propia sexualidad.

Otra etapa sobreviene cuando la persona llega a manejarse activamente en su comunidad de pares, donde aceptar, en mayor o menor medida, su homosexualidad y negar la heterosexualidad impuesta, se convierten en sus metas principales, para, finalmente, llegar a una etapa de síntesis donde se acepta plenamente a sí mismx y a lxs demás como pares.

Como dije antes, al ser un proceso, no es lineal, se va y se vuelve, pero también se puede llegar a una etapa y, sin retroceder, ya no avanzar. Tampoco es paso 1, 2, 3... cada persona es diferente y puede entrar en el proceso por la etapa 3, lo cual no implica que tenga resueltas la uno y/o la dos. Una persona puede tener relaciones sexuales aún antes de tener conciencia de su propia preferencia sexual (lo cual implica situaciones de alta vulnerabilidad). Supongamos que es un hsh que tiene relaciones sexuales con otro hombre sin hacerse planteo alguno acerca de su (homo)sexuali-

dad, ni hacerlo implicará, necesariamente, un proceso de identificación con prácticas homosexuales ni, eventualmente, asumirse, por ejemplo, como homosexual, bi o gay<sup>32</sup>.

En esto intervienen las experiencias personales, el haber sido discriminadx, la red social (amigxs, familia, educadores) que cada cual tenga, el contexto temporal, pero también los miedos:

- A perder afectos por ser rechazadx
- A tener una vida poco exitosa o solitaria
- A ser agredidx o alejadx
- A ser expulsadx del grupo familiar
- A decepcionar a las personas significativas (una variante de la idea de rechazo)

Diferentes variables intervienen en el desarrollo del proceso de coming out:

- Medio socio cultural
- Medio familiar
- Medios económicos
- Nivel cultural
- Desarrollo de estrategias
- Redes de pertenencia
- Actividades personales
- Contacto con pares
- Acceso a medios

La adolescencia, que es cuando ge-

<sup>31</sup> Es un tipo de psicoterapia que, independientemente de la escuela teórica a la que adscriba el terapeuta, parten del principio de que no es importante la diferencia probable o posible entre homo y heterosexualidad y que los síntomas disfuncionales deben pensarse en primer lugar como producto de la homofobia (internalizada).

<sup>32</sup> Entiendo por homosexual a aquella persona que se reconoce a sí misma como tal, pero no participa de espacios de socialización inter pares ni se plantea más cuestión que la sexual. Estaría más cerca de la idea de un hsh. Mientras que uso la palabra gay para aquellas personas que se asumen como homosexuales, participan electivamente de espacios de socialización inter pares y se proyectan a sí mismos en relaciones afectivas con otros hombres y habiendo logrado cierto equilibrio consigo mismos como con el medio social.

neralmente se empieza a delinear la sexualidad futura, no es fácil. Forjar una identidad precaria que permita “pensarse” desde algún lugar y dar una sensación de estabilidad, sostenerla, adaptarse a los cambios, asumir que no se es igual a los demás, la inseguridad que puede producir no estar seguro de sí mismo, son sólo algunas de las cuestiones a resolver. Si además se agrega una sexualidad que se corre del modelo, todo se potencia, sobre todo si recordamos el contexto heteronormativo que va a obligar a las personas con una sexualidad diferente a enfrentar ciertas ideas preconcebidas, nuevamente siguiendo a Blumenfeld:

- Que se es diferente por no ser heterosexual.
- Reconocer y hacerse cargo del estigma que existe sobre las personas que no son heterosexuales con lo que se asume que el problema está en unx.
- La suposición de que, al no ser heterosexual, se pertenece a una marginalidad homogénea donde todo el mundo es igual, todos/as tienen el mismo destino, etc.

Las edades en que se produce el proceso de auto aceptación se va modificando con el tiempo y con los cambios sociales. Si tomamos dos parámetros, el registro inicial de ser diferente y el momento en que la persona puede reconocerse en esa diferencia, tendríamos <sup>33</sup>:

	Registro de la diferencia	Auto reconocimiento
1970	14-16 años	19-23 años
Fines de los '80/ inicios de los '90	9-10 años	14-16 años
2000	5/7-10 años	Promediando los 13 años

Esta progresiva disminución de la edad en que se registra la diferencia y hay un reconocimiento de esa diferencia es el umbral de un cambio por venir: si antes las personas hacían su coming out fuera de su casa, ahora este coming out de inicio precoz obligará a las familias a reconocer y aceptar la convivencia con hijxs que explicitan una sexualidad diferente estando todavía dentro del hogar.

Y, si bien la forma de inicio sexual también se modifica con el tiempo, no deja de estar marcada por ciertas diferencias entre homo y heterosexualidad dadas por la todavía imperante homofobia <sup>34</sup>. Así tendremos:

## HETEROSEXUALES

- Son privadas
- Se comentan, generalmente con los pares en primer lugar, pero no se ocultan necesariamente en la familia <sup>35</sup>
- Del mismo modo suelen estar avaladas y aún estimuladas por la red social
- No son marginales

## HOMOSEXUALES

- Se ocultan
- No se comentan a menos que ya haya conocimiento de pares
- No están avaladas por la red social
- La excitación sexual se liga a la marginalidad, siendo éste uno de los efectos más perniciosos: no es infrecuente encontrar pacientes que relatan este tipo de experiencias marginales en la adolescencia y que buscan repetirlas en la edad adulta.

**El coming out funciona como un rito de pasaje y una forma de autoconocimiento** pero no debe pensárselo como un simple momento en que la persona “asume” su sexualidad ni como algo definitivo, siempre habrá idas y vueltas dependiendo de las circunstancias del sujeto y del contexto social, sobre todo teniendo en cuenta que es un proceso que puede durar toda la vida y cuya meta sería integrar la sexualidad y la identidad personal con el personaje público.

Si la discriminación es llevar a la práctica, de modo activo, una acción en menoscabo de algún grupo, en este punto puede ser un paralelo de la homofobia pero esta última es mucho más que la mera discriminación en la medida en que moldea desde el nacimiento a personas que serán diferentes sólo en el punto de su elección sexual y que impregna todo llegando hasta la intimidad familiar para, finalmente, pasar a formar parte

<sup>33</sup> Este cuadro fue elaborado a partir de datos de diferentes estudios: Kryzan C. (1997 y 2000), Savin-Williams R. & Diamond L. (2000 y 2004), Rosario M. et al. (1996),

<sup>34</sup> Esta es una idea general ya que deberían hacerse estudios que investiguen el inicio sexual de acuerdo a la clase, la etnia, los espacios de pertenencia e incluso las trayectorias individuales, pero esto no invalida que el inicio sexual no es igual para homos que para héteros, dada para lxs primerxs por la marca de una sexualidad aún no aceptada.

<sup>35</sup> Evidentemente esto no funciona igual para varones que para mujeres, pero no es lo que nos ocupa.



de la persona "diferente" quien, como vimos carece de modelos identificatorios. Un activista estadounidense, Quentin Crisp, decía refiriéndose a esta falta: todos los homosexuales somos huérfanos.

**El mecanismo principal de la discriminación es la exclusión.** Esta exclusión puede ser concreta: excluir de una escuela, de lugares de trabajo, de viviendas, iglesias, hospitales, etc. O puede ser simbólica (que no evita las consecuencias prácticas): reglamentos, normas o leyes que excluyen a ciertos grupos, reglas de inclusión y exclusión, limitación de privilegios sociales y, la más importante, la negación de derechos que marcará una desigualdad con la creación de dos tipos de ciudadanos: aquellos que gozan de todos sus derechos y los que no.

La discriminación no es sobre alguien particular sino sobre un grupo o un individuo en tanto se lo supone perteneciente a dicho grupo, solo es parcialmente personal.

Si bien se destaca la existencia de organismos que reciben denuncias por discriminación, (como el Instituto Nacional contra la discriminación, la xenofobia y el racismo, INADI), en la Argentina no hay un registro unificado, accesible y público ni de las denuncias ni de las acciones emprendidas o los procedimientos regulares seguidos a las denuncias.

La Comunidad Homosexual Argentina (CHA) es la única ONG que elabora informes con relativa periodicidad acerca de violaciones de los DDHH y violencia explícita sobre la comunidad gltb, sin embargo no hay segui-

miento de los casos o, si lo hay, no figura en lo publicado. Estos informes siempre están limitados a los casos denunciados o a los que, eventualmente, tienen acceso.

No existe un corpus legal protectoro fácilmente localizable, muchas cuestiones se han dirimido favorablemente en los tribunales, pero eso implica quedar a merced de la jurisprudencia que puede ser reconocida o no en otro tribunal o, lo que es lo mismo, quedar a merced de los prejuicios personales de tal o cual juez/a.

**En la Argentina no hay, hoy, una discusión acerca del estatus que debe otorgarse a la homofobia**(patología o crimen) como en otros países, Bra-

sil por ejemplo, pero tampoco existen leyes que penalicen directamente la homosexualidad y, si bien esta no es totalmente aceptada se nota en los últimos años, al menos discursivamente, un clima general de mayor o menor correcta tolerancia.

A pesar de ese clima de mayor tolerancia hacia HsH y Tv, estamos muy lejos del ideal del respeto, ya que la meta buscada no debería ser la mera tolerancia de la diferencia sino el respeto tanto de las personas en sí como de los derechos que les corresponden por el mero hecho de ser seres humanos. El solo uso de la palabra tolerancia ya implica toda una posición por parte de quienes la utilizan.

La Argentina fue el primer país en América del Sur en aprobar el matrimonio entre personas del mismo sexo y se discuten actualmente proyectos de ley para el cambio de identidad legal para personas transgénero y han

prosperado juicios individuales para lograr dicho cambio <sup>36</sup>.

La falta de documentos que aúnen la identidad legal con la identidad de género condena a las personas transgénero al trabajo en negro y/o al trabajo sexual, también las expone a ser abusadas social y económicamente para conseguir vivienda o realizar operaciones cotidianas que las ubica en un lugar de marginalidad tanto social como económica.

<sup>36</sup> El 2 de diciembre de 2010 se entregó a Tania Luna el primer documento en el país donde coinciden la identidad legal con la identidad de género sin la necesidad de adecuaciones previas, quirúrgicas u hormonales.

## Fuentes / Bibliografía

---

- Abbate F.: El, ella, ¿ella? Apuntes sobre transexualidad masculina. Perfil libros, Buenos Aires, 1998.
- Allport G.: La naturaleza del prejuicio. Eudeba, Buenos Aires, 1971.
- Alomo M.: Estructura del insulto. Letra viva, Buenos Aires, 2009.
- Alterman M.: La identidad del rol sexual. Lugar editorial, Buenos Aires, 2000.
- Amadio D.M.: Internalized heterosexism, alcohol use, and alcohol-related problems among lesbians and gay men. *Addictive Behaviors* 31:1153-1162, 2006
- Ariés Ph., Béjín A., Foucault M. et al: Sexualidades occidentales. Paidós, Buenos Aires, 1987
- Badinter E.: XY, la identidad masculina. Editorial Norma. Bogotá, 1993.
- Barrón López S., Libson M., Hiller R.: Estudio social en hombres que tienen sexo con hombres. Grupo de Estudio sobre Sexualidades (GES). Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, UBA. UBATEC S. A. Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria. Diciembre 2007.
- Bartlett, A. et al.: The response of mental health professionals to clients seeking help to change or redirect same-sex sexual orientation. *BMC Psychiatry* 2009, 9:11doi:10.1186/1471-244X-9-11.  
<http://www.biomedcentral.com/1471-244X/9/11>
- Belvedere C.: De sapos y cocodrilos, la lógica elusiva de la discriminación social. Ed. Biblos, Buenos Aires, 2002.
- Benjamin J.: Sujetos iguales, objetos de amor, ensayos sobre el reconocimiento y la diferencia sexual. Paidós, Buenos Aires, 1997.
- Berger P. y Luckmann T.: La construcción social de la realidad. Amorrortu editores. Buenos Aires, 1998.
- Berkins L., Fernández J.: La gesta del nombre propio: Informe sobre la situación de la comunidad travesti en Argentina. Ediciones Madres de Plaza de Mayo, Bs. As., 2005.
- Bleichmar S.: Paradojas de la sexualidad masculina. Paidós, Buenos Aires, 2006.
- Blumenfeld, W.J.: Homophobia, how we all pay the price. Beacon Press, Boston, 1992
- Borrillo D.: Homofobia. Ediciones Bellaterra, Barcelona, 2001.
- Burin M. y Meler I.: Varones, género y subjetividad masculina. Ed. Paidós, Buenos Aires, 2004.
- Butler J.: Cuerpos que importan, sobre los límites materiales y discursivos del sexo. Ed. Paidós, Buenos Aires, 2002.

- Cass V.C.: Homosexual identity formation: a theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4:219-35, 1979.
- Cassese, J.: Gay men and childhood Sexual Trauma, Integrating the Shattered Self. Haworth Press, NY, 2000.
- Castro I.: La sexualidad y su sombra. Ed. Altamira, Buenos Aires, 2004.
- Centurión M., Duranti R., Hessling M., Leone G., Sotelo J.: Salud, VIH-sida y sexualidad trans. Atención de la salud de personas travestis y transexuales. Estudio de seroprevalencia de VIH en personas trans. MSN / ONUSIDA / OPS. Buenos Aires, 2008
- Chernin, J.N. & Johnson, M.R. – 2003: Affirmative psychotherapy and counseling for lesbians and gay men. Sage Publications, London, 2003.
- Delfino S., Parchuc J.P. y Rapisardi F.: Informe sobre Derechos Humanos de Lesbianas, gays, Bisexuales y Trans (LGBT) de Argentina. Federación Argentina de lesbianas, gays, bisexuales y trans (FALGBT). Buenos Aires, 2008.
- Docter R.F.: Transvestites and Transsexuals, toward a theory of cross-gender behavior. Plenum Press. New York, 1990.
- Drescher J., D'Ercole A. & Schoenberg E.: Psychotherapy with gay men and lesbians, contemporary dynamic approaches. Harrington Park Press. New York, 2003
- Elizalde S., Felitti K. y Queirolo G. (Coord.): Género y sexualidades en las tramas del saber, revisiones y propuestas. Libros del Zorzal, Buenos Aires, 2009.
- Eribon D.:
- Identidades, reflexiones sobre la cuestión gay. Ediciones Bellaterra, Barcelona, 2000
  - Una moral de lo minoritario, variaciones sobre un tema de Jean Genet. Editorial Anagrama. Barcelona, 2004.
  - Escapar del psicoanálisis. Ediciones Bellaterra, Barcelona, 2008.
- Fausto-Sterling A.: Cuerpos sexuados. Ed. Melusina, Barcelona, 2006.
- Fay R., Turner C., Klassen A., Gagnon J.: Prevalence and patterns of same-gender sexual contact among men. *Science*, 243: 338-48, 1989.
- Femenías M.L.: Judith Butler, introducción a su lectura. Ed. Catálogos, Buenos Aires, 2003.
- Fernández J.: Cuerpos desobedientes, travestismo e identidad de género: Edhasa, Buenos Aires, 2004
- Fone, B.: Homofobia, una historia. Ed. Océano. México, 2008.
- Giddens A.: Modernidad y autoidentidad. Citado en Las consecuencias perversas de la modernidad, VV.AA. Anthopos editorial. Barcelona, 2007.
- Gilmore D.D.: Hacerse hombre, concepciones culturales de la masculinidad. Editorial Paidós. Barcelona, 1994.
- Gogna M.:
- Estado del arte, investigación sobre sexualidad y derechos en la Argentina (1990-2002). CEDES, Buenos Aires, 2005.

- Femenidades y masculinidades. CEDES, Buenos Aires, 2000.

Gonsiorek JC & Weinrich JD (eds.): Homosexuality, research implications for public policy  
Sage publications, London, 1991.

Guss R. & Drescher J.: Addictions in the gay and lesbian community. The Haworth Press. New York, 2000.

Halberstam J.: Masculinidad femenina. Egales editorial, Madrid, 2008.

Jones D. et al. (Edits.): Sexualidades, política y violencia. La marcha del Orgullo GLTTBI  
Segunda encuesta. GES, GG, FCS, UBA. Con apoyo del Clam. Buenos Aires, 2005.

Jones D. et al. (Edits.): Sociabilidad, política, violencia y derechos. La marcha del orgullo GLTTB. Primera encuesta.  
GG, AQ, CLAM. Buenos Aires, 2004.

Kryzan, C.: Outproud/Oasis Internet Survey of Queer and Questioning Youth. Outproud org., 2000

Licitra J.: Los imprudentes, historias de la adolescencia gaylésbica argentina.

Lizarraga Cruchaga X.: Una historia sociocultural de la homosexualidad, notas sobre un devenir silenciado. Editorial  
Paidós. México, 2003.

Llamas R. (Comp.): Construyendo sidentidades, estudios desde el corazón de la pandemia  
Siglo XXI Ed., Madrid, 1995

Maffía D.: Sexualidades migrantes, género y transgénero.

Ministerio de Salud de la Nación. Subsecretaría de Prevención y Control de Riesgos. Dirección Nacional de SIDA y ETS.  
(<http://www.msal.gov.ar/sida>)

Mondimore F.: Una historia natural de la homosexualidad.

Money J.: Gay, straight and in-between, the sexology of the erotic orientation. Oxford University Press, NY, 1988.

Muchembled R.: El orgasmo y occidente. Una historia del placer desde el siglo XVI a nuestros días. FCE, Buenos Aires,  
2008.

Navarro M. y Stimpson C.R. (comp.): Sexualidad, género y roles sexuales. Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires,  
1999.

Nieto J.A. (comp.): Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género. Talasa ediciones,  
Madrid, 1998.

Núñez F., Laplacette G. y Sotelo R.: Conociéndonos mejor. Centro para la investigación y asesoramiento en salud  
(CIAS). Buenos Aires, 2008.

ONUSIDA (<http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/Resources>)

- La homofobia dificulta la prevención del VIH. 2009. <http://www.unaids.org/es/Resources/PressCentre/Features-tories/2009/January/20090113MSMLATAM/>
- VIH y relaciones sexuales entre hombres. 2007
- DDHH, salud y VIH, guía de acciones para prevenir y combatir la discriminación por orientación sexual e identidad de género. 2007
- Manual sobre el VIH y los Derechos Humanos para las instituciones nacionales de Derechos humanos. 2007

PAHO: HIV-related Language. Pan American Health Organization. 2006. [http://www.paho.org/English/AD/FCH/AI/Acronym\\_hivAIDS.pdf](http://www.paho.org/English/AD/FCH/AI/Acronym_hivAIDS.pdf)

Parsons et al.: Correlates of sexual risk behaviors among HIV-positive men who have sex with men. *AIDS Educ. Prev.* 15:383-400, 2003

Pecheny M., Manzelli H. (coords.): Estudio nacional sobre la situación social de las personas viviendo con VIH en la Argentina. MCP, UBATEC S.A. Buenos Aires, 2007.

<http://www.ubatec.uba.ar/fondomundial/downloads/informeesspvs2006pechenymanzellietal.pdf>

Péné M., Sotelo J., Khoury M., Muiños R.: Estudio sobre seroprevalencia de vih en personas trans (travestis / transexuales / transgénero) y su asociación a prácticas de riesgo. Proyecto "Actividades de Apoyo a la Prevención y Control del VIH/sida en Argentina". Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. UBATEC S.A. Buenos Aires, 2006.

Rodríguez R.: Un aporte a la reflexión: travestismo y prostitución. Primer Congreso Internacional de la Red de Investigadores LGBT del Mercosur. Uruguay, 2008.

Rodríguez González F. (Ed.): Cultura, homosexualidad y homofobia. Edit. Laertes, Barcelona, 2007.

Rose A.: El origen de los prejuicios. Ed. Lumen, Buenos Aires, 2008.

Ross MW.: HIV/AIDS and sexuality. Harrington Park Press. New York, 1995.

Salessi J.: Médicos, maleantes y maricas. Beatriz Viterbo Editora, Buenos Aires, 1995.

Scribano a. y Figari C. (comp.): Cuerpo(s), Subjetividad(es) y Conflicto(s), hacia una sociología de los cuerpos y las emociones desde Latinoamérica. Ed. Ciccus y Clacso, Buenos Aires, 2009.

Segarra M. y Carabí A. (comp.): Nuevas masculinidades. Ed. Icaria, Barcelona, 2000.

Sell R.: Defining and Measuring sexual orientation: a review. *Arch. Sex Behav.* 26: 643-58, 1997.

Suárez T. and Miller J.: Negotiating risks in context: A perspective on unprotected anal intercourse and barebacking among men who have sex with men – where do we go from here? *Arch. Sex. Behav.* 30:287-300, 2001

Unesco: Recomendaciones de la UNESCO sobre la terminología y la redacción del material relativo al VIH y al SIDA. <http://www.unesco.org/aids>. 2008.



Upchurch D.M.: Inconsistencies in reporting the occurrence and timing of fist intercourse among adolescents. *Journal of Sex Research* 39: 197-206, 2002

Villalpando W. (coord.): *La discriminación en la Argentina*. INADI / Eudeba, Buenos Aires, 2006

Weeks J.:

- *Sexualidad*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1998
- *La transformación de la intimidad: sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Editorial Cátedra. Madrid, 1998.

Wittig M.: *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Egales editorial. Barcelona, 2006.

Woodhouse A.: *Fantastic Women, sex, gender and travsvestism*. Rutgers University Press. New Jersey, 1989.

Zegers B., Larraín M.E., Bustamante F. (Eds.): *Sobre la homosexualidad*. Editorial Mediterránea, Chile, 2007.

Zelcer B. (comp.): *Diversidad sexual*. Lugar editorial/APA editorial, Buenos Aires, 2010.





Argentina