


**“Antes no se hablaba y ahora se escucha cada vez más”: saberes psi, género y reconocimiento en Buenos Aires, Argentina**

**“Before it was not talked about and now it is heard more and more”: Psy Knowledge, Genre and Recognition in Buenos Aires, Argentina**

Romina Del Monaco

Universidad de Buenos Aires, Argentina Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)  
[rominadelmonaco@gmail.com](mailto:rominadelmonaco@gmail.com),  <https://orcid.org/0000-0002-3372-1774>

Recibido: 22 de febrero

de 2024

Aceptado: 27 de septiembre

de 2024

Publicado: 04 de noviembre

de 2024



**Resumen**

Este trabajo es parte de una investigación en curso en torno a los modos en que desde los saberes expertos psi se abordan cuestiones vinculadas al género y la sexualidad. En este escrito, el objetivo es analizar, en las narrativas de profesionales, las particularidades que adquiere la escucha y qué aspectos comienzan a ser problematizados a partir de las transformaciones legales, experiencias personales y consultas en terapia. Se enmarca en un contexto particular en Argentina, caracterizado por el reconocimiento de ciertos derechos a partir de las demandas desde hace décadas de los activismos de la disidencia sexual. En este sentido, se

CÓMO CITAR: Del Monaco, Romina. (2024). “Antes no se hablaba y ahora se escucha cada vez más”: saberes psi, género y reconocimiento en Buenos Aires, Argentina. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 10, e1170. <http://dx.doi.org/10.24201/reg.v10i1.1170>

indaga cómo desde los saberes psi se han producido formas de categorizar e intervenir que comienzan a ser parte de un campo de tensión evidenciando el carácter sexo-generizado de estas tecnologías. Se analiza este proceso como un cambio en los modos de escuchar aquello que se dice (o decía) donde se modifican las políticas de reconocimiento y legitimidad. Se trata de una investigación cualitativa, se han realizado entrevistas en profundidad a psicólogos/as y psiquiatras que trabajan en Buenos Aires. El enfoque para realizar el estudio de los datos fue el análisis de las narrativas.

**Palabras clave:** psiquiatría; psicología; estudios de género; derechos sexuales.

### **Abstract**

Based on research into how psy-knowledge describes and interprets therapeutic processes related to gender and sexuality, this study analyzes the narratives of psychologists and psychiatrists in terms of how they address issues related to the act of listening. The analysis takes into account legal changes, personal experiences, and patient consultations in therapy. The unique features of the Argentinian context, with its advances in acquired rights through sexual dissident activism, make this study particularly relevant. It examines how specific psy knowledge has produced certain ways of categorizing and making interventions that are beginning to be discussed. This brings into play reproduced notions of identity based on the idea of sex as something biological, the female/male binary. This process is analyzed as a change in the ways of listening that lead to shifts in the politics of recognition and identity. Narrative analysis was used to examine the data. The qualitative research consisted of thirty, in-depth interviews with psychologists and psychiatrists working in Buenos Aires, Argentina.

**Keywords:** psychiatrist; psychologist; gender studies; sexual rights.

## Introducción

La escucha constituye una herramienta central en los abordajes psi como forma de intervención, categorización y problematización en los procesos terapéuticos. A su vez, aquello que se puede escuchar (a partir, también, de lo que está habilitado para decir) se encuentra mediado por procesos que exceden el encuentro terapéutico. Es decir, los saberes expertos están enmarcados en determinados contextos sociales, económicos, políticos y legales que atraviesan las formas en que se producen o modifican los modos de categorizar, nombrar e intervenir.

Específicamente, en el año 2012, en Argentina se produjeron transformaciones en el ámbito legal a partir de derechos adquiridos sobre cuestiones de identidad de género. Si bien, son demandas que atraviesan a los activismos desde hace décadas, es a partir de la sanción de la ley que se incrementaron las discusiones y tensiones al interior de saberes expertos tanto biomédicos como psi, en torno a aquello que se dice y, también, a qué y cómo se escucha.

En el 2024 se cumplen 12 años de la Ley de Identidad de Género (Ley 26.743) y 14 años de la Ley de Matrimonio Igualitario (Ley 26.618). Se trata de leyes que tuvieron y continúan teniendo importantes repercusiones en la sociedad y, específicamente, generan discusiones y debates internos en el ámbito de la salud. La Ley de Identidad de Género posibilitó, por ejemplo, el acceso gratuito a tratamientos hormonales y a intervenciones corporales para población LGBTIQ+, por motivos de identidad de género, sin la necesidad de intervención de saberes expertos psi en dicho proceso (Farji Neer, 2019). Teniendo en cuenta la tradición psi en las formas de categorización e intervención, este aspecto se tradujo en discusiones al interior de estos saberes expertos respecto de su lugar en intervenciones corporales y modificaciones subjetivas por identidad de género.

En líneas generales, desde las ciencias sociales, los saberes psi son abordados como tecnologías que intervienen en experiencias corporales y procesos subjetivos mediante diferentes terapéuticas y herramientas como manuales clasificatorios, nociones y técnicas (Foucault, 2018; Miller y Rose, 2008). Estos conocimientos adquieren un lugar

central durante el siglo XX e incluyen modos específicos de pensar los cuerpos y las formas de intervención en los mismos. A su vez, se trata de un campo heterogéneo en el que es posible identificar, en las personas entrevistadas, diferentes perspectivas que van desde los abordajes psicoanalíticos hasta profesionales que trabajan perspectivas cognitivo-conductuales y, en algunos casos, en especial desde la psiquiatría hacen mayor foco en los modos de pensar la corporalidad desde las ciencias naturales y la biología.

Considerando las transformaciones legales mencionadas y los reclamos identitarios, desde hace décadas, por los activismos de la disidencia sexual, es que la escucha de aquello que se dice en contextos psicoterapéuticos adquiere un carácter central. Siguiendo a Epele (2015), interesa problematizar la escucha como una tecnología dentro de los tratamientos que no sólo da cuenta de las tensiones entre las diferentes escuchas expertas, sino que también evidencia que los modos de escuchar no sólo están marcados por lógicas institucionales y regulados por saberes expertos, sino que además están modelados por diferentes formas de gobernar (Epele, 2015).

Es en este sentido que, en el escrito se indaga lo que dicen que escuchan los/as profesionales y cómo eso se articula con la práctica terapéutica en contextos específicos. Así, se explora la escucha “en los últimos tiempos” como algo que entra en tensión con los saberes imperantes en estas disciplinas y da lugar al surgimiento de “nuevos saberes” o, en principio, a una problematización de los mismos. De esta forma, aquello que “se escucha más” aparece como un interrogante con relación a si se trata de cuestiones que se dicen más, o hay aspectos menos habilitados para decir que son invisibilizados o no encuentran un marco teórico para ser tenidos en cuenta. Es decir, a partir de cierto marco legal, estas escuchas adquieren otro carácter que modifica los criterios de legitimidad de lo que se dice y, también, el reconocimiento de los sujetos que enuncian.

### **Estrategia Metodológica**

En este trabajo, la aproximación teórico-metodológica es cualitativa y se inscribe en el dominio de los estudios socioantropológicos de la salud. Confluyen distintas

perspectivas que permiten pensar la articulación entre ambas temáticas (campo psi y estudios de género/sexualidad). Se retoman los estudios desde las ciencias sociales sobre el campo psi, específicamente los desarrollos foucaultianos y posfoucaultianos y los estudios de género y *queer* a partir de los desarrollos de Butler. Estos abordajes se articulan con los estudios sociales de las ciencias con el fin de indagar cómo estos saberes son producidos y legitimados.

La técnica metodológica para acceder a los datos fue la entrevista en profundidad a profesionales (psicólogas/os y psiquiatras) a través de la técnica de bola de nieve. Se establecieron criterios en torno a la edad de las personas entrevistadas para realizar esta técnica de recolección de datos y, luego, se empezó a contactar y crear un grupo base de profesionales que, a su vez, posibilitaron otros contactos. Las entrevistas fueron analizadas a partir del enfoque de análisis de narrativas, esta perspectiva permite indagar en detalle cómo los saberes expertos construyen sus objetos de estudio, técnicas de intervención, categorías diagnósticas y experiencias considerando que las mismas se originan en un tiempo y espacio determinado (Good, 1994). De acuerdo con Mattingly (1998), el estudio de las narrativas permite explorar la relación entre historias y acciones cuya configuración en torno al tiempo y modos en que se suceden los eventos conforma un argumento. Considerando este aspecto, se indaga en las ideas centrales que estructuran las narrativas de profesionales. Un ejemplo es que se identifican de manera recurrente expresiones como “es algo de los últimos años”, “antes no se hablaba”, entre otras.

A su vez, las contribuciones de la antropología médica en el estudio de las narrativas son centrales, ya que al indagar en las formas de abordar estas temáticas se visualiza que en dichos relatos conviven cuestiones profesionales con las propias experiencias personales (Kleinman, 1988). El trabajo de campo constó de dos etapas. Estimando que esta investigación comenzó en marzo del año 2020, por las condiciones de aislamiento en el contexto de pandemia por el virus del SARS-CoV-2, la primera etapa del trabajo de campo se realizó durante el periodo mayo-diciembre del año 2020, mediante entrevistas en línea a profesionales a través de plataformas como Zoom y Meet. Se utilizó un grabador para las mismas cuyo uso fue consultado previamente y aprobado, por las personas participantes, antes de comenzar las entrevistas. Luego, se realizó una segunda etapa durante el periodo agosto-diciembre 2021, ésta se hizo de manera presencial a

profesionales en sus lugares de trabajo o espacios cercanos a los mismos. Uno de los motivos centrales que dio lugar a esta investigación refiere a la particularidad del contexto argentino en torno al reconocimiento de derechos al colectivo LGTBIQ+. Si bien, se trata de cambios reconocidos y de avanzada en la región, interesa indagar en las articulaciones y tensiones con el sistema de salud, específicamente en el campo psi.

Con respecto a la población de estudio, se trató de profesionales dentro de las disciplinas de psicología y psiquiatría con distintas perspectivas y abordajes teóricos. Desde el campo de la psicología, en su mayoría, decían identificarse con la perspectiva psicoanalítica y, en menor medida, con abordajes cognitivo-conductuales. En el caso de la psiquiatría, si bien en su mayoría destacaban la formación basada en el modelo de la medicina y las ciencias naturales, en algunos casos, resaltaban la articulación e incorporación de diferentes perspectivas para su trabajo en la clínica. Se establecieron dos criterios de inclusión para llevar a cabo este trabajo. En primer lugar, se trata de profesionales que trabajan en instituciones o consultorios privados de salud en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en algunos casos también hicieron referencia a tener experiencia previa o combinar la práctica privada con el ámbito público). La decisión del recorte espacial reside en la necesidad de acotar las experiencias profesionales (y personales) teniendo en cuenta que las transformaciones en torno al género y la sexualidad adquieren especificidades dependiendo de las áreas geográficas, cantidad de habitantes por ciudad, particularidades en los espacios de formación y recorridos académicos, entre otras cosas. En segundo lugar, la cuestión etaria se ubica en un rango entre veintiocho y cuarenta años. Dicho criterio tiene por objetivo explorar la relación entre las modificaciones señaladas en el campo social y jurídico, y cómo interviene la variable generacional de personas que se hayan formado en los últimos diez años.

Se realizaron treinta entrevistas con el objetivo de identificar, documentar y analizar los saberes, prácticas, concepciones acerca de los modos de nombrar, diagnosticar y tratar distintos aspectos del campo de la salud mental y su relación con la dimensión de género y sexualidad. Se prestó especial atención a la relación entre las transformaciones sociales, a partir de las demandas de los movimientos sexo-disidentes al Estado y cómo este aspecto repercutió al interior de los saberes expertos psi.

### **Consideraciones éticas**

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

### **Activismos sexo-disidentes y (re) formulación de los abordajes psi**

En Argentina, los movimientos sexo disidentes que surgen a fines de los años 60, en una articulación de sectores de clases medias urbanas con sectores populares, tienen particularidades que los distinguen de otros movimientos a nivel regional e internacional, debido a que a lo largo del tiempo vincularon la experiencia creativa de la sexualidad y las prácticas represivo-regulatorias del Estado (Figari, 2017). Desde sus inicios, como Frente de Liberación Homosexual<sup>1</sup> el movimiento estuvo inmerso en las intensas discusiones de la militancia de los años 70 y 80 en América Latina, atravesada en primer lugar por la cuestión de la lucha de clases y, también, por luchas “particulares” vinculadas con las demandas de las mujeres, los negros y negras, los y las indígenas, los homosexuales, lesbianas y personas trans (Figari y Ponce, 1999). Estas organizaciones se vieron interrumpidas por la dictadura militar en 1976, por lo que resurgen con mayor presencia a principios de los 90, ya que se registra la creación de organizaciones lésbicas y trans (Barrancos, 2014). Es decir, en el contexto postdictadura, desde los activismos se busca politizar la homosexualidad (Meccia, 2006) y se retoman discursos vinculados con los derechos humanos para visibilizar las demandas de los colectivos de la disidencia sexual.

En este escenario, las políticas de la identidad en general y vinculadas al género en particular adquieren un lugar protagónico. De hecho, en 1992 se realiza la primera marcha del orgullo en Buenos Aires con consignas que acentuaban la importancia del

---

<sup>1</sup> El FLH fue el primer movimiento político surgido en Argentina. En el año 1969 un grupo de homosexuales de mayoría obrera y sindical constituyeron el grupo *Nuestro Mundo*, el cual con la posterior entrada de intelectuales al grupo se constituye como FLH en el año 1971 (Ben e Insausti, 2017; Simonetto, 2017).

orgullo frente a la vergüenza (Barrancos, 2014). De esta forma, si bien, a partir de la década de 1990, se asiste a un contexto de profundas transformaciones neoliberales, exclusión social y precarización laboral (Svampa, 2005), se trata de un momento en el que surgen diversas organizaciones que institucionalizan en 1996 la Federación Argentina LGBT (lesbianas, gays, bisexuales y transexuales). Lo más destacado de la FALGBT fue el empeño para el acceso a dos leyes civiles de gran significado, por un lado, la Ley de Matrimonio Igualitario y la Ley de Identidad de Género (Figari, 2012).

Estas transformaciones en materia de género y sexualidad han interpelado y conmovido distintos ámbitos institucionales y disciplinas. Por ejemplo, la promulgación de estas leyes y el consecuente reconocimiento legal generó debates, al interior de los saberes biomédicos y psi, sobre los modos de abordaje e intervención. A partir de las narrativas profesionales y de investigaciones previas sobre la temática (Farji Neer, 2019; Radi, 2017; Del Monaco, 2022) es posible visualizar que se trata de saberes que se sustentan en una lógica binaria y cisexista. De hecho, si bien se realizaron entrevistas dentro del campo de la psiquiatría y psicología con profesionales que tienen distintos recorridos, predominan en los relatos modelos basados en una matriz heteronormativa (Butler, 2002) sobre los que se producen manuales, presupuestos epistemológicos y perspectivas teóricas.

Desde la perspectiva de Foucault, los discursos, las categorías e instituciones del campo psi producen determinados sujetos y son tecnologías que incluyen regímenes de verdad que legitiman ciertos saberes y prácticas sobre otras (Foucault, 2008). Esta noción de tecnología adquiere relevancia en los estudios desde las ciencias sociales porque, a partir de la misma, el énfasis deja de estar en los sujetos y objetos como algo dado para desplazarse a las características de los contextos histórico-políticos específicos de producción y reproducción social (Del Monaco y Epele, 2020). Es decir, los saberes, dentro de la psicología y la psiquiatría, constituyen tecnologías sexo-generizadas inscriptas en una matriz que produce determinados cuerpos atravesados por criterios de inclusión y exclusión (Butler 2002). Así, la articulación de los estudios del campo psi con los estudios de género permite complejizar el análisis, dando cuenta del carácter generizado de estas técnicas de intervención. En este sentido, Haraway (1991) se ha convertido en una de las referencias más importantes al momento de problematizar la



articulación entre las tecnologías psi con las perspectivas de los feminismos acerca de los conocimientos expertos en los contextos capitalistas actuales.

De esta forma, los saberes psi, al igual que los saberes biomédicos, son resultado de los modos en los que se producen conocimientos donde se seleccionan algunos elementos que se escuchan y otros que no. Es decir, qué relatos son legitimados como parte de la escucha terapéutica y cuáles no, lo anterior, se encuentra mediado por marcos de interpretación y reconocimiento que dependen de transformaciones sociales, culturales y políticas. Siguiendo a Good, la construcción del mundo de la medicina incluye uno específico de la experiencia, es decir, objetos que tienen modos especializados de “ver”, “escribir” y “hablar”. De este modo, aprender medicina —y en este caso, se retoma esta perspectiva para analizar cómo se construye la realidad del campo psi—, es “aprender” un idioma determinado (Good, 1994).

A su vez, desde sus orígenes las perspectivas críticas de la antropología de la salud han investigado los modos en que los saberes expertos coexisten con otros saberes, así como también son modelados —y modelan— a otros procesos sociales (económicos, políticos, culturales, etcétera) (Epele, 2013). Es decir, categorías que tenían determinado estatuto de legitimidad adquieren otros sentidos y se superponen modos de nombrar. En el caso de los saberes psi, y a partir del contexto mencionado, se produce una articulación con otras formas de conocimiento, con material que surge de los encuentros terapéuticos y con las propias experiencias personales de profesionales en torno a las temáticas de género. Estas yuxtaposiciones dan lugar a otros modos de abordar/decir/escuchar que entran en disputa y tensión con saberes previos (reconocidos e institucionalizados). Por eso, interesa retomar un enfoque que permita explorar estas narrativas y estudiar dichas prácticas científicas como cualquier otra práctica social (Latour, 2013; Kreimer, 2017). Así, a partir de legislaciones que discuten con los binarismos de género, se indaga cómo estas transformaciones repercuten en los saberes expertos psi y cuáles son las temáticas que se ponen en discusión.

A través de la noción de nominalismo dinámico, Hacking (2006) problematiza los modos en que la ciencia “crea personas” mediante categorías diagnósticas. Pero, al mismo tiempo, cambios a lo largo del tiempo atraviesan estas categorías y disputan sentidos. Es decir, frente a nominalismos estáticos característicos de ciertas disciplinas

del campo de la salud que categorizan sujetos, se plantea el surgimiento de otros modos de decir que ponen en tensión el carácter unívoco y ahistórico de ciertas nociones. Es en este sentido que, interesa problematizar críticamente los modos en que se producen nociones desde saberes expertos, dar cuenta del carácter histórico de ciertos modos de decir y escuchar, y analizar las fracturas internas a campos de conocimiento cuando se tensionan modos de concebir los cuerpos, procesos identitarios y experiencias subjetivas.

En Argentina, en las discusiones por las formas de nombrar e intervenir desde los saberes expertos, los movimientos de la disidencia sexual tienen un rol protagónico en la problematización de categorías patologizantes presentes en, por ejemplo, manuales diagnósticos y perspectivas psi. Organizaciones LGTBIQ+ han reclamado el acceso a derechos, ya que visibilizan los criterios normativos y cissexistas que atraviesan el campo de la salud (Figari, 2012; Radi, 2017). A su vez, si bien las leyes habilitan derechos e instalan debates y discusiones tanto en espacios biomédicos psi como en distintas esferas de lo social, así, surgen distancias temporales entre dicha promulgación y las modificaciones en los saberes expertos y formas de intervención. Es decir, si bien la instancia jurídica constituye un cambio central, requiere de otras transformaciones para que tenga impacto y reconocimiento en distintas esferas de la sociedad (Del Monaco, 2023).

El estudio de las políticas de reconocimiento adquiere centralidad recién a principios de los años 90, ya que enfatiza que el reconocimiento intersubjetivo es condición para la realización de la identidad individual (Abellón, 2021). Siguiendo a Taylor (1990), las políticas contemporáneas se caracterizan por demandas de reconocimiento, en las cuales esta noción se articula con la de identidad (entendida como lo que la persona dice que es). Es decir, las políticas de reconocimiento están vinculadas no sólo con los cambios legales, sino también con los procesos sociales que se corresponden de estas transformaciones. En este caso, para que el reconocimiento sea pleno se debe dar una articulación entre la instancia normativa y social (Butler, 2010).

Específicamente, en este escrito se explora el lugar que adquieren estas políticas de reconocimiento en las narrativas de las personas entrevistadas, tomando en cuenta el impacto que tiene la promulgación de leyes y las discusiones sociales al respecto. De

este modo, en el “escuchar cada vez más” confluyen no sólo lo que los/as profesionales dicen escuchar de los/as pacientes, sino también cuáles son los criterios que se modifican y habilitan para que ciertas cosas se puedan decir. Se trata de un proceso que incluye disputas, incorporación de otros saberes, formas de decir (y no decir) al interior del campo psi que habilitan otras escuchas y, consecuentemente, sujetos.

## **Conocimientos expertos como tecnologías sexo-generizadas y transformaciones legales**

En el contexto psi argentino, especialmente a partir de la promulgación de la Ley de Identidad de Género, se han producido discusiones en torno a sus abordajes teóricos, formas de categorizar e intervenir terapéuticamente. Si bien, este campo incluye diferentes perspectivas, algunas con mayor énfasis en las ciencias naturales y perspectivas biologicistas mientras que en otras predomina un mayor foco en lo social, las transformaciones legales y sociales en torno a las políticas de género dieron lugar a debates de saberes establecidos y legitimados en el ámbito de la salud (Del Monaco, 2022). La Ley de Identidad de Género (2012) posibilita, a partir de la autopercepción de cada sujeto, el acceso de manera gratuita a tratamientos hormonales e intervenciones corporales para la población LGBTIQ+. Además, el artículo 11 de esta ley establece que quienes lo deseen pueden acceder a dichas intervenciones sin necesidad judicial o administrativa. Es decir, la autorización judicial y pericia médica dejan de constituirse como requisito legal (Farji Neer, 2019). Este aspecto genera incertidumbre y cuestionamientos al interior de los saberes psi, ya que no sólo se trata de la necesidad o no de que profesionales intervengan, sino que, además, son leyes que cuestionan presupuestos binarios y esencialistas sobre los que se sustentan estas disciplinas. De este modo, en las narrativas profesionales acerca de lo que escuchan en las consultas, dicen superponerse y convivir transformaciones sociales, legales y personales con las formas en las que se producen estos conocimientos.

Desde la antropología médica, la escucha ha sido analizada como un tipo de tecnología que participa en los tratamientos y se encuentra atravesada por procesos de expertización y popularización, que dan forma a sus desarrollos, temporalidades y posibles efectos (Epele, 2015). Es decir, lo que se escuchaba y lo que se escucha es

modelado por la intersección de distintas variables en las que confluyen discusiones teóricas, investigaciones críticas, desde las ciencias sociales, acerca de los modos en que se produce el conocimiento científico, transformaciones sociales y legales que dan cuenta del carácter generizado implícito en las tecnologías psi.

A continuación, una profesional de la salud refiere las dificultades que dice encontrar en las personas que concurren a las consultas al momento de hablar de ciertos temas:

No es un tema muy fácil, no cualquiera llega al consultorio y te dice yo no me autopercibo, o yo soy gay, o no soy gay. Por lo general, muchas veces, pacientes que al principio me dijeron que estaban angustiados y que tenía que ver con el trabajo, de repente, tres consultas más adelante te dicen, “estoy peleado con mi novio”, nunca sabrías que era gay o no, pero en una primera entrevista muy poco te cuentan (psiquiatra, mujer cisgénero, 33 años).

Está sucediendo, que antes estas cosas no se hablaban, no existía y cuando la gente empezó a hablar y empezó a trabajar estas cosas, se empezó a ver más y, ahora, creo que las cuestiones de género, de no autoperibirse o el género trans, ya son muchísimos, no los puedo ni recordar, me parece que ahora está el tema. Antes ser homosexual, era algo muy difícil de trabajar, de nombrar, eso al quedar como una cuestión más culturalmente aceptada, de repente se empieza a hablar más, empiezan a salir otras cosas a nivel social y a nivel personal, la sociedad se alarma, como diciendo qué es esto, recién ahora se está pudiendo empezar a trabajar y ver de qué manera uno lo aborda, en ese sentido sí vemos más consultas (psicóloga, mujer cisgénero, 36 años).

A partir del análisis de las narrativas, los/as profesionales destacan que “se empiezan a escuchar más cosas” en los últimos tiempos. De hecho, cada vez más desde la psicología y la psiquiatría surgen estudios, grupos de investigación y publicaciones que buscan problematizar estos saberes expertos desde abordajes que retomen discusiones actuales en torno a las temáticas de género y sexualidad. Por ejemplo, al interior del psicoanálisis se han revisado nociones como la histeria (Fernández, 2014), se ha

indagado desde la psicología y la psiquiatría la relación entre psicoanálisis y género, infancias trans, procesos identitarios (Meler, 2017; Tajer, 2017; Rutenberg, 2019), y se han realizado publicaciones en revistas especializadas en el campo de la psiquiatría que problematizan nociones como “género” (Matusevich, 2000). También, se señala el lugar que tiene el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)<sup>2</sup> en las formas de categorizar y patologizar. De hecho, en su última versión (DSMV), se habla de un sexo “natural”, uno opuesto —binario— y otros alternativos.

De este modo, se reproduce el binarismo hombre/mujer, se dan por supuestos los atributos cissexuales<sup>3</sup> como algo del orden de la biología y se contraponen con los principios desarrollados en la Ley de Identidad de Género en torno a la autopercepción. No obstante, a pesar de las críticas a este manual diagnóstico, algunos/as profesionales entrevistados/as destacan que “se trata de una de las herramientas más frecuentes al momento de la atención en guardias y espacios terapéuticos donde el tiempo de atención es acotado”. A su vez, las modificaciones en los términos empleados en estos manuales surgen de las discusiones y demandas de los movimientos sexo-disidentes. Estos reclamos ponen en evidencia el carácter ideológico que se encuentra implícito en estas herramientas psi, por ejemplo, al hacer referencia a un supuesto orden natural (Mas Grau, 2017). Es en este escenario que, si bien se trata de saberes que modelan el universo de lo que se puede decir y escuchar en términos terapéuticos, se trata de conocimientos que son cada vez más cuestionados y tensionados.

Como señala, a continuación, una profesional que finalizó su residencia hace un año y continúa trabajando en el mismo hospital, se identifican cambios en el tiempo que hacen que los/as profesionales se cuestionen su práctica y se vayan “adaptando” a lo que plantean los/as pacientes:

Pienso en una paciente de sexo femenino, que estaba en la sala, pero en este recorrido, donde ella estaba internada, en un momento empezó a decir que no se percibía como María y ahora quería que la tratáramos de

---

<sup>2</sup> El título en inglés del manual es *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. La segunda edición del DSM es del año 1968 y la última edición publicada es la quinta del año 2014.

<sup>3</sup> Siguiendo a Julia Serano, cissexual o cisgénero es una palabra formada por el latín “cis” —de este lado— y “sexus” —sexo, entendido como identidad sexual— / “generis” —estirpe, linaje, nacimiento—. Define a las personas que se identifican con la asignación de sexo/género que recibieron al nacer (Serano, 2007).

masculino. Después, hay otros pacientes que te piden que los trates en idioma inclusivo, he escuchado soy no binarie, entonces no soy ni una cosa ni la otra. Me parece que es algo nuevo, al menos la sensación que tengo es que uno se va adaptando a lo que le proponen los pacientes, a la conflictiva que se presenta (psiquiatra, mujer cisgénero, 35 años).

De hecho, la mayoría de las personas entrevistadas destacan que “lo que se empieza a escuchar” es “motorizado” en los espacios terapéuticos. Es decir, es a partir de las consultas de los/as pacientes que profesionales dicen registrar ciertas particularidades de teorías y prácticas aprendidas a lo largo de su formación académica. Así, en las narrativas, surgen expresiones como: “se escuchan nuevas palabras”, “traen algo que es diferente a lo que aprendimos”, “nos vamos adaptando a lo que plantean los pacientes”, entre otras, que visualizan los cambios que dicen observar en las consultas. Es decir, no son temáticas cuya discusión surge desde los saberes expertos como algo que deba ser problematizado y discutido, independientemente de las transformaciones sociales, sino que son estas modificaciones y las irrupciones de pacientes lo que instala la necesidad de explorar “estos cambios”.

Hace un año y medio que estamos trabajando en todo lo que tenga que ver con la inclusión de lo transgénero en el hospital. Ir escuchando cosas que los adolescentes traen. Quizás en nuestra adolescencia decir eso era como no sé, recastigante, pero me parece que ese es el desafío, no tener una lectura de “ningún tiempo fue mejor o peor” y saber que éste es el tiempo que nos toca ahora (psicóloga, mujer cisgénero, 30 años).

Como menciona esta psicóloga, es el “ir escuchando” lo que permite que se amplíen las temáticas vinculadas a los estudios de género y sexualidad en grupos de investigación, ateneos y ámbitos psi. De hecho, destaca que es en contextos por fuera de la educación universitaria formal (ya que en estos espacios dicen encontrar muy poca formación) donde se puede ampliar el conocimiento en torno a estas temáticas. Más aún, estudios desde las ciencias sociales mencionan que cada vez hay más personas del área de la salud que resaltan la necesidad de incorporar otros saberes (Radi, 2017). Es decir, en los últimos años se ha incrementado la presencia de profesionales que se forman desde una perspectiva de género y abordan procesos terapéuticos desde teorías que discuten con

los binarismos y enfoques cissexistas y heteronormativos. Son estos “nuevos” saberes los que generan interrogantes en las formas de decir, escuchar e intervenir.

### **Tensiones entre lo “viejo” y lo “nuevo”: cambios, repercusiones y debates psi**

Estudios desde la antropología médica analizan cómo se construyen los objetos en el campo de la salud y enfatizan que la biología no es externa respecto a la cultura, sino que se encuentra atravesada por la misma (Lock y Nguyen, 2010). De este modo, estos saberes expertos formulan el cuerpo humano y las experiencias subjetivas de maneras culturalmente específicas (Good, 1994). De hecho, el estudio de los distintos abordajes y perspectivas teóricas psi (y las disputas que surgen a partir de lo que “se empieza a escuchar”) ponen de manifiesto el carácter producido, histórico y dinámico de estos conocimientos. Es decir, conviven saberes con diversas procedencias que, a su vez, están articulados con regímenes disciplinares de autoridad y verdad específicos (Epele, 2013). Este aspecto complejiza el estudio del campo psi y las formas de abordar las temáticas de género y sexualidad, ya que, como señalan las personas entrevistadas, las características de sus trayectorias académicas y de formación intervienen en su práctica cotidiana.

Una médica psiquiatra relata, a continuación, las modificaciones en espacios de salud a partir de los pedidos de una paciente:

Tuve una paciente que quería que la traten en femenino, y no sé si diez años atrás la hubiesen tratado de mujer, no, la hubiesen tratado de Juan y nunca la hubiesen escuchado y de hecho la hubiesen tratado como un hombre. Me parece que todas esas cosas no hubiesen sucedido, sino hubiese cambiado todo esto. Para mí fue un avance, en todo lo que es transgénero, el hecho de que lo hayan reconocido, pero no, para mí, si vos me decís, ni siquiera hace cinco años atrás, olvidate, no era lo mismo que ahora, nunca la hubiesen tratado así. Me parece que no, ahora como que se les tiene más respeto en cuanto a las decisiones y en cuanto a lo

que son, la comunidad que forman. Me parece que en estos años sí se modificó (psiquiatra, mujer cisgénero, 37 años).

En esta cita, se articulan cuestiones que retoman no sólo lo que se dice que dicen las personas que concurren a las consultas y las demandas en torno a la autopercepción de género, sino también, los contextos que habilita —más o menos— dicha escucha. De hecho, la profesional menciona que: “se les tiene más respeto en cuanto a lo que son, a las comunidades que forman parte”. Es decir, los cambios legales y nuevas formas de decir dan lugar, además, a la posibilidad de incorporar un campo discursivo en el que desde los servicios de salud se tengan en cuenta, por ejemplo, el lugar de los movimientos sexo-disidentes. Como se señaló en apartados anteriores, una característica central del contexto argentino es que los activismos LGBTIQ+ han articulado las demandas por la identidad de género desde una narrativa que retoma estos reclamos como parte de los derechos humanos, que tienen en cuenta la centralidad del reconocimiento legal y político (Figari, 2017). De esta forma, las reivindicaciones y transformaciones en el campo legal dieron lugar a derechos individuales que surgieron y fueron sustentados por el rol central de las demandas y movilización colectiva.

Por otro lado, si bien en las narrativas analizadas surgen referencias a la importancia del contexto y a la necesidad de repensar determinadas nociones, en otros casos, perduran concepciones que dicen asociarse con cuestiones “morales” o “ideológicas”. Es decir, algunas personas entrevistadas refieren a que, por ejemplo, hay profesionales que “se dejan llevar por la moral e ideología y no se adaptan a los cambios actuales”, o que “hay psiquiatras o psicólogos que dicen que no hablan en lenguaje inclusivo”. También, surge la cuestión etaria como una variable que produce un quiebre en las discusiones tanto en espacios de formación como de clínica y, así, mencionan que: “creo que los que estamos en formación tenemos más capacidad de adaptación a la problemática”, entre otras cosas.

Me parece que falta todavía avanzar, en realidad se habla, e inclusive acepta un poco más la transexualidad o el homosexual, esas cosas se pueden hablar, pero como que hay cuestiones más nuevas, el no identificarse con ningún género, en las cuales ni siquiera las toca. En ese sentido, para nosotros, para la sociedad, para todos, hablar de que alguien



no se pueda identificar con ningún género es algo difícil de entender para muchos, o directamente no quieren entenderlo, pero es algo que se debe instruir, aceptar, escuchar, acompañar, así como yo me percibo mujer, otro no puede estar interesado en esas posiciones, también identificarse con ser hombre y ser mujer, ¿qué sería? Lo que te enseñó la cultura, lo que es ser hombre o mujer (psiquiatra, mujer cisgénero, 33 años).

Generalmente, todo lo que atendía era heteronormativo, hace poco relativamente que me pasó el primer caso de un adolescente que consultó y que pudo tener una escucha de otra orientación sexual. Él tenía otro motivo de consulta, pero la verdad no llega al dispositivo o a la consulta gente que consulte por la sexualidad u orientación sexual puntualmente. Por ejemplo, lo que nosotros vemos en un primer momento es una hoja de primer contacto. Ahí tenemos femenino, masculino u otro, ahí en ese otro ya tendría que estar ni siquiera femenino o masculino, completar en función al nombre que la persona trae (psicólogo, varón cisgénero, 37 años).

Por último, algunos relatos refieren a la tensión entre lo que se empieza a escuchar y el impacto en los ámbitos burocráticos. En algunos casos, destacan que se “busca cumplir con la ley aunque no se sepa mucho” o, que si bien hay cambios desde los espacios terapéuticos, estas modificaciones no siempre se traducen en formularios y cuestiones administrativas. De hecho, el profesional entrevistado relata un hecho frecuente durante las consultas que tiene que ver con las formas de nombrar a las personas que concurren a partir de su autopercepción de género. Este ejemplo, visualiza como, a pesar de las discusiones que se generan en ciertos espacios, en otros ámbitos institucionales (como la hoja de contacto que describe) se continúa haciendo referencia al binarismo femenino/masculino. Este aspecto da cuenta de que las modificaciones en términos legales y reconocimiento de derechos no necesariamente tienen impactos sociales en, por ejemplo, las instituciones de salud (Spade, 2015). Es decir, lo jurídico constituye un cambio central, pero requiere de otras transformaciones para que tenga efectos concretos en otras esferas de la sociedad (Del Monaco, 2022). A su vez, pone en evidencia que a pesar del aparente carácter neutral de ciertas disciplinas, en realidad, se ocultan formas de interpretar la realidad que son ideológicas (Good, 1994).

## “Antes se decía y pasaba”: otras escuchas y reconocimientos

Tanto en países de la región como a nivel mundial, en las últimas décadas, se ha problematizado cada vez más el lugar que tienen las políticas de la identidad como un proceso subjetivo e individual, pero siempre en relación con otros, es decir como algo recíproco. A partir de 1990 se incrementa la producción teórica respecto de la importancia de conectar con uno mismo y los estudios sobre las políticas de reconocimiento como parte de un giro subjetivo de ese contexto (Taylor, 1990).

Teniendo en cuenta lo analizado en este escrito, el reconocimiento en términos legales no sólo produce efectos en otros saberes expertos, sino que además instala el debate acerca de por qué sujetos son más o menos reconocidos. Butler (2009) destaca el carácter social e intersubjetivo del reconocimiento, enfatiza su aspecto normativo en términos de que aquello que se reconoce (o no) está enmarcado en normas. Es decir, siguiendo las consideraciones de Foucault acerca de los regímenes de poder, refiere a la subjetivación como el proceso de devenir sujeto que se forma como tal mediante la sujeción a los esquemas normativos de inteligibilidad y reconocimiento (Abellón, 2021). Al mismo tiempo, hay individuos no inteligibles (excluidos de la categoría de sujetos) justamente por no ser atravesados por el proceso normativo. Es en este sentido que, desde los saberes expertos las posibilidades de reconocimiento —o no— dependen y están circunscriptas a determinadas normas y saberes que modelan la producción de teorías, los encuentros terapéuticos y las formas de intervención.

Hay cuestiones que antes se decían y pasaban y ahora se están escuchando cada vez más, de hecho, estamos todos pensando el género desde otro lugar. Igual no todos, muchos, pero otros, creo que se terminan adaptando por la presión social, porque si yo no digo que hay más de dos géneros, quedo como que no me adapté a la época, pero no creo que realmente haya una comprensión de lo que significa (psicóloga, mujer cisgénero, 39 años).

La profesional entrevistada señala que “ciertas cuestiones antes se decían y pasaban”. Este aspecto pone en evidencia que, como se analizó en apartados anteriores, los

procesos de reconocimiento se enmarcan en contextos de transformaciones sociales, económicas y legales. Estos repercuten, modelan y tensionan al interior de saberes expertos aparentemente “estáticos” y legitimados en el tiempo. Entonces, frente a estas modificaciones en el campo legal surge la posibilidad de que ciertos discursos estén más receptivos que otros. Así, la promulgación de una ley y su carácter obligatorio modifica los marcos legales de las instituciones no sólo en relación con los aspectos formativos y los modos en que se producen (y cuestionan) esos saberes, sino también las particularidades de las prácticas terapéuticas y formas de intervención. De esta forma, las transformaciones en torno a la autopercepción de género, habilitan un campo discursivo en el que se comienzan a problematizar nociones que entran en tensión con otras formas de decir.

Hoy hay más leyes, menos trabas, es más accesible y entonces nuestro trabajo y desafío tiene que ver con eso, acompañar, formarnos y ser cuidadosos con lo que decimos y con cómo acompañamos (psiquiatra, varón cisgénero, 38 años).

Se armó un grupo de profesionales que van a trabajar con esta cuestión de género, eso me parece que tiene que ver con que se está viendo mucho, en el hospital y afuera, en el consultorio particular de cada uno. Me parece que, al estar un poco más aceptado en la sociedad, o no, yo por ahí lo pienso, pero por ahí hay gente que se siente mucho más atacada, eso genera un poco más de consulta, eso genera que uno lo pueda hablar más en una consulta (psiquiatra, mujer cisgénero, 33 años).

La promulgación y vigencia de determinadas leyes instala nuevos debates y reclamos desde los activismos de la disidencia sexual que tienen que ver con el cumplimiento —o no— institucional de las mismas. Es decir, interesa destacar que una vez promulgada la ley surgen otras tensiones que vinculan el campo psi (y los ámbitos de salud en general) con las demandas de los activismos, que refiere a los modos en que se implementan dichas legislaciones. En este sentido, investigaciones desde las ciencias sociales buscan dar cuenta críticamente de la complejidad que estas transformaciones instalan a nivel nacional y regional focalizando en distintas aristas de la cuestión. En este escrito, se interesó explorar en la escucha como una técnica psi atravesada por variables que

exceden los encuentros terapéuticos y dan cuenta de la complejidad entre saberes expertos (legales, biomédicos, psi, etcétera), a partir de la promulgación de ciertas leyes que tensionan lo que se espera decir y escuchar. Se trata de disputas que evidencian formas más o menos precarias de acceder a derechos a partir de concepciones en torno a los cuerpos y experiencias subjetivas que cuentan con diferentes legitimidades y reconocimientos. Siguiendo a Butler (2010), la precaridad implica una distribución diferente de la precariedad<sup>4</sup> que incluye cuestiones materiales en torno a qué vidas son más reconocidas e importan más que otras. En este sentido, surge la pregunta de: qué sucede cuando a partir de la promulgación de determinadas leyes, las políticas de reconocimiento aparecen más o menos vedadas de acuerdo con las perspectivas teóricas y criterios de legitimidad vigentes —en este caso al interior del campo psi— al momento de categorizar, escuchar e intervenir.

Por último, interesa mencionar que en este apartado se analiza determinada forma de reconocimiento en términos jurídicos que no agota la idea (la cual ha sido problematizada desde distintos abordajes teóricos que excede los objetivos de este escrito). En este caso, se trata de un análisis acerca del reconocimiento que intenta dar cuenta de las repercusiones que produce en los saberes expertos los cambios en el marco legal. Es decir, cómo determinadas políticas generan las condiciones para que, por ejemplo, en el campo psi, se produzcan tensiones, fracturas, problematización de saberes e incorporación de otros. Sin embargo, las tensiones que continúan surgiendo entre la legislación vigente, los movimientos sexo-disidentes y las instituciones de salud visualizan formas más o menos precarias de acceder a ciertos derechos a partir de concepciones establecidas y hegemónicas. De hecho, no siempre este reconocimiento legal implica un reconocimiento social, biomédico o psi. No obstante, la recurrencia en las narrativas de profesionales a que se trata de cuestiones que “se escuchan cada vez más” visualiza que se está en presencia de palabras que en otros momentos eran difíciles de mencionar o, incluso, que no tenían espacio para ser dichas y que comienzan a tener otro lugar.

---

<sup>4</sup> Butler define la precaridad como el hecho de que vivir socialmente implica que nuestras vidas estén siempre en manos de otros, a diferencia de la precaridad como una condición políticamente inducida en la que ciertas poblaciones adolecen más que otras (Butler, 2010).

## Algunas reflexiones finales

Nunca me tocó atender a alguien que se perciba de otra manera y pienso que me requeriría mucho trabajo, de estudiar la situación, porque quizás, ahí, que hacés o decís, y que a la otra persona la lastima o le hace mal. Hay que tener mucho cuidado con las palabras en esos casos, uno viene de una jerga, de un lenguaje que está muy instaurado, si bien está tratando de romper, en el día a día, cuesta estar pensando cada palabra, lo pienso más por ese lado (psicólogo, varón cisgénero, 35 años).

Las transformaciones en materia legal y social en Argentina en torno a temáticas vinculadas al género y la sexualidad han repercutido significativamente en los ámbitos del campo psi (psicología y psiquiatría). Se observaron, a partir de las narrativas, distintos momentos que tienen que ver, en primer lugar, con las dudas y discusiones sobre lo que “se empieza a escuchar” y tensiones en las que se disputan otros modos de decir e intervenir. En segundo lugar, las experiencias profesionales se combinan con reflexiones personales que intervienen en las prácticas terapéuticas (por ejemplo, concurrir a talleres y cursos por fuera de la formación académica, introducir temáticas de género en ateneos y consultas clínicas, etcétera).

En este sentido, la entrevista citada al comienzo de este apartado intenta resumir las dificultades que dicen encontrar profesionales cuando surgen cuestiones vinculadas al género en los procesos terapéuticos. El profesional refiere que: “nunca le tocó atender a alguien que se perciba de otra manera” y, frente a esta afirmación, surge la pregunta: ¿de otra manera, en referencia a qué? Es decir, se da por supuesto el binarismo de género y la matriz heteronormativa desde la producción de saberes expertos (tanto biomédicos como psi). Este aspecto comienza a ser tensionado y trastocado a partir de la promulgación de leyes cuyo carácter obligatorio ponen en evidencia el aspecto sexogenerizado de los saberes expertos en los sistemas de salud (y en distintas instituciones de la sociedad). La referencia señalada no busca generar una crítica individualizada al relato en particular, sino dar cuenta de que mediante esta expresión se visualiza un tipo de producción de conocimientos, lenguajes y categorías que operan en las formas de nombrar y, también, de escuchar.

Entonces, cuando desde las narrativas expertas se menciona que hay cuestiones que “se empiezan a escuchar más en los últimos tiempos”, el objetivo es enmarcar esa escucha en determinado contexto. Es decir, tener en cuenta que lo que pueden decir (o no) las personas que consultan, forma parte de discursos y lenguajes más o menos habilitados que adquieren un carácter legítimo y reconocido tanto en ámbitos médicos como sociales. Así, la promulgación de determinadas leyes establece la posibilidad de que cuestiones vinculadas a las experiencias corporales y a los procesos identitarios tengan un reconocimiento legal desde el cual sea posible disputar otros saberes expertos (como es el caso de la biomedicina y el campo psi).

Asimismo, si bien hay espacios tanto biomédicos como psi que desde hace años acompañan las transformaciones en materia de género y sexualidad, hay una gran mayoría de estos saberes expertos que registran estos cambios como cuestiones relativamente actuales. A su vez, la escasa articulación entre saberes expertos (derecho, psicología, psiquiatría, etcétera) produce que, por ejemplo, desde el ámbito legal se reconozcan derechos y se legitimen ciertas prácticas, mientras que, desde otros saberes, como ciertos abordajes terapéuticos y biomédicos, se utilicen manuales diagnósticos y categorías que entran en contradicción con el campo legal. Si bien, por una cuestión de extensión y de cumplir con los objetivos propuestos, el tema de este trabajo se centró en la idea de escucha, se está analizando y será motivo de futuros escritos las particularidades que adquieren ciertas expresiones y nociones psi en términos patologizantes, así como cuáles son las disputas y tensiones en el contexto argentino actual. Se trata de interrogantes que se comienzan a plantear y se encuentran en un proceso dinámico y continuo.

### **Agradecimientos**

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

### **Referencias bibliográficas**

Abellón, Milton. (2021). La concepción posthegeliana del reconocimiento en la filosofía de Judith Butler. *Contrastes. Revista Internacional de Filosofía*, 26(2), 61-80. <https://doi.org/10.24310/Contrastescontrastes.v26i2.7476>

- Barrancos, Dora. (2014). Géneros y sexualidades disidentes en la Argentina: de la agencia por los derechos a la legislación positiva. *Cuadernos Inter.c.a.mbio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(2), 17-46. <http://dx.doi.org/10.15517/c.a..v11i2.16716>
- Ben, Pablo y Insausti, Joaquín. (2017). Dictatorial rule and sexual politics in Argentina: The case of the frente de liberación homosexual, 1967-1976. *Hispanic American Historical Review*. 97(2), 297-325. <https://doi.org/10.1215/00182168-3824077>
- Butler, Judith. (2010). *Marcos de guerra. Las vidas lloradas*. Buenos Aires: Paidós.
- Butler, Judith. (2009). *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires/Barcelona/México: Paidós.
- Butler, Judith. (2002). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del "sexo"*. Buenos Aires: Paidós.
- Del Monaco, Romina. (2023). "Ir despacio y con cautela porque son cambios radicales": narrativas de profesionales psi en torno a intervenciones corporales por motivos de identidad de género en Buenos Aires, Argentina. *Antípoda. Revista de Arqueología y Antropología*, (53), 3-28. <https://doi.org/10.7440/antipoda53.2023.01>
- Del Monaco, Romina. (2022). Saberes psi y género: narrativas de psicólogos/as y psiquiatras a partir de las transformaciones en torno a derechos y demandas de los movimientos de la disidencia sexual en Argentina. *Sexualidad, salud y sociedad. Revista Latinoamericana*, (38), 2-26. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/61752>
- Del Monaco, Romina y Epele, María. (2020). Introducción. En Romina del Monaco y María E. Epele (Comps.), *Tecnologías y técnicas en investigaciones socioantropológicas de la salud* (pp. 9-21). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.

- Epele, María E. (2015). Entre la escucha y el escuchar: psicoanálisis, psicoterapia y pobreza urbana en Buenos Aires. *Physis. Revista de Saúde Coletiva*, 25(3), 797-818. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000300007>
- Epele, María. (2013). El tratamiento como palimpsesto. Cuando la medicalización se convierte en crítica “políticamente correcta”. *Cuadernos de Antropología Social*, (38), 7-31. <http://revistascientificas.filo.uba.ar/index.php/CAS/article/view/1326>
- Farji Neer, Anahí. (2019). Biociudadanías trans: demandas e iniciativas frente al sistema de salud argentino (2012-2015). *Athenea Digital*, 19(1), 1-20. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2204>
- Fernández, Ana María. (2014). *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- Figari, Carlos. (2017). Consideraciones sobre el movimiento LGBT en Argentina. *Boletín Onteaiken*, (24), 30-39. <http://onteaiken.com.ar/boletin-no-24>
- Figari, Carlos. (2012). Identidad de género: entre cortes y suturas. En Carolina Voi Opilea (Coord.), *Derecho a la identidad de género. Ley 26743* (pp. 29-52). Buenos Aires: La ley.
- Figari, Carlos y Ponce, Elsa. (1999). De los fusiles a las plumas: movimientos sociales de identidad de género en Argentina. Ponencia presentada en *Separata. Red de Filosofía y Teoría Social 1998* (pp 1-11). Secretaría de Ciencia y Tecnología/Universidad Nacional de Catamarca.
- Foucault, Michel. (2018). *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, Michel. (2008). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Buenos Aires: Paidós.
- Good, Byron J. (1994). *Medicine, Rationality and Experience. An Anthropological*



*Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

Hacking, Ian. (17 de agosto de 2006). Making up People. *London Review of Books*, 28(16). <https://www.lrb.co.uk/the-paper/v28/n16/ian-hacking/making-up-people>

Haraway, Donna J. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza*. Madrid: Instituto de la Mujer-Universitat de València/Cátedra.

Kleinman, Arthur. (1988). *The Illness Narratives. Suffering, Healing and the Human Condition*. Londres: Harper Collins.

Kreimer, Pablo. (2017). Los estudios sociales de la ciencia y la tecnología: ¿son parte de las ciencias sociales? *Teknokultura. Revista de Cultura Digital y Movimientos Sociales*, 14(1), 143-162. <https://doi.org/10.5209/TEKN.55727>

Latour, Bruno. (2013). *Investigación sobre los modos de existencia. Una antropología de los modernos*. Buenos Aires: Paidós.

Lock, Margaret y Nguyen, Vinh-Kim. (2010). *An Anthropology of Biomedicine*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Mas Grau, Jordi. (2017). Del transexualismo a la disforia de género en el DSM. Cambios terminológicos, misma esencia patologizante. *Revista Internacional de Sociología*, 75(2), 1-12. <https://doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.63>

Mattingly, Cheryl. (1998). *Healing Dramas and Clinical Plots. The Narrative Structure of Experience*. Cambridge: Cambridge University Press.

Matusevich, Daniel. (2000). Algunas consideraciones acerca del género y la psiquiatría. *Vertex. Revista Argentina de Psiquiatría*, 11(41), 199-205. <https://revistavertex.com.ar/ojs/index.php/vertex/issue/view/162>

Meccia, Ernesto. (2006). *La cuestión gay: un enfoque sociológico*. Buenos Aires: Gran Aldea.

- Meler, Irene (Comp.). (2017). *Psicoanálisis y género. Escritos sobre el amor, el trabajo, la sexualidad y la violencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Miller, Peter y Rose, Nikolas. (2008). *Governing the Present. Administering Economic, Social and Personal Life*. Cambridge: Polity Press.
- Radi, Blas. (27 de octubre de 2017). “No es un cuerpo equivocado”. *Soberanía Sanitaria*, (3), 78-83. <https://revistasoberaniasanitaria.com.ar/no-es-un-cuerpo-equivocado/>
- Rutenberg, Sofia. (2019). *Hacia un feminismo freudiano*. Buenos Aires: La Docta Ignorancia.
- Serano, Julia. (2007). *Whipping Girl. A Transsexual Woman on Sexism and the Scapegoating of Feminity*. Berkeley: Seal Press.
- Simonetto, Pablo. (2017). Movimientos de liberación homosexual en América Latina. Aportes historiográficos desde una perspectiva comparada entre Argentina, Brasil, Chile, Colombia y México (1967-1982). *Revista Iberoamericana*, 17(65), 157-177. <https://doi.org/10.18441/ibam.17.2017.65.157-177>
- Spade, Dean. (2015). *Una vida “normal”. Violencia administrativa. Políticas trans críticas y los límites del derecho*. Barcelona: Bellaterra.
- Svampa, Maristella. (2005). *La sociedad excluyente. La Argentina bajo el signo del neoliberalismo*. Buenos Aires: Taurus.
- Tajer, Débora. (2017). Algunas consideraciones éticas y clínicas sobre las infancias trans. En Irene Meler (Comp.), *Psicología y género. Escritos sobre el amor, el trabajo, la sexualidad y la violencia* (pp. 277-294). Buenos Aires: Paidós.
- Taylor, Charles. (1990). The politics of recognition. En Amy Gutmann (Ed.), *Multiculturalism: Examining the Politics of Recognition* (pp. 25-73). Princeton: Princeton University Press.

**ROMINA DEL MONACO**

Doctora en Ciencias Sociales (Universidad de Buenos Aires), máster en Antropología Social y Política (Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO), licenciada en Sociología (UBA). Es Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), del Instituto de Investigaciones Gino Germani (UBA) y profesora de la Carrera de Sociología de la Universidad de Buenos Aires