

4. SEXUALIDADES NO NORMATIVAS Y SU PROBLEMATIZACIÓN. UNA APROXIMACIÓN SEXOLÓGICA.

Bruno Martínez Santiago.

Juncal Martínez de las Heras.

“We are sworn that no boy or girl, approaching the maelstrom of deviation, need make that crossing alone, afraid, or even in the dark ever again.”

The Mattachine Society, 1951.

[“Nos juramos que jamás volverá a haber niño o niña que al acercarse al abismo de la desviación tenga que cruzarlo en solitario, con miedo o ni tan siquiera a oscuras”]¹

Dedicado a Mr. Sebastian, que ahora vuela con los ángeles.

Introducción

La historia de la relación entre las habitualmente llamadas “sexualidades no normativas” y la práctica psiquiátrica está íntimamente ligada a la idea del control y la represión en nombre de conceptos como normalidad y salud. Desde los albores de la psiquiatría ha existido una clara intención de contener y anular una serie de deseos, fantasías y prácticas que se consideran patológicas y aberrantes desde el punto de vista médico-psicológico sin tener en cuenta las

¹ Todas las traducciones del texto son de los autores.

vivencias de los sujetos que tenían relación con ellas. Desde el punto de vista de la Sexología sustantiva esta aproximación patologizadora de la diversidad inherente al hecho sexual humano resulta no solo un error, sino una clara demostración de la dispositivación de la medicina y la psicología como herramientas de control social y de mantenimiento del *statu quo*. Por ello, y dado que estos sentires fuera de la norma han sido considerados peligrosos por los gestores del control social, nos referiremos a dichas expresiones del hecho sexual humano como “sexualidades disidentes” a lo largo del siguiente capítulo.

Además los firmantes de este artículo queremos pedir perdón de antemano por el tono del mismo, pese a nuestra intención de escribir un capítulo aséptico y de tono científico acorde con el de la publicación en la que va a presentarse hemos decidido escribir algo más cercano a nuestra vivencia del tema. Dado que además de sexólogos pertenecemos no sólo a una sino a varias de estas categorías parias de la sexualidad, y realizamos activismo sobre este tema, creemos que presentando un texto de género bastardo entre lo científico y lo (ligera-mente) ideologizado, asumiendo lo que se conoce en la pedagogía sexológica como *actitud de combate*, podemos lograr mejor nuestros humildes objetivos y generar un cambio de actitud en nuestros lectores desde una *actitud prescriptiva* hacia una *actitud de cultivo*. Asumimos así que solo un texto de carácter liminal puede iluminar las vivencias de sujetos liminales.

Una somera genealogía de la moral (Psicosexual)

Probablemente la obra que ha sentado las bases de la patologización de toda aquella práctica que no entrase dentro de los cánones de lo que hoy en día se conoce como “heteronormatividad coitocéntrica”, y la sexología como *teoría del locus genitalis* (Amezúa, 1999), más estricta es la famosa *Psychopatia Sexualis* de Richard von Krafft-Ebing, publicada en 1886. En ella Krafft-Ebing realiza un esfuerzo hercúleo para generar una taxonomía exhaustiva de lo que él considera aberraciones sexuales, prestando especial atención a la homosexualidad masculina y generando una nomenclatura que ha llegado hasta nuestros días gracias a términos acuñados por él como *sadismo*, *masoquismo* o *fetichismo*. Es probable que la *Psychopatia Sexualis* de Krafft-Ebing sea la obra sobre el tema más benigna de su tiempo en cuanto al tratamiento que reciben los sujetos cuyos relatos

de vida expone, no como la obra homónima de Heinrich Kaan que cuarenta años antes había condenado a los fuegos del infierno a todo aquello que él consideraba aberrante; sin embargo su influencia ha llegado hasta nuestros días en forma de una nomenclatura cargada de sesgos y de juicios a priorísticos.

“Modern civilized man, insofar as he is untainted, may exhibit a weak and rudimentary association between lust and cruelty. In persons known to have an abnormal (degenerative) predisposition, however, the occurrence of such association may kindle monstrous manifestation of lust driven cruelty.”

Krafft-Ebing (1886)

[“El hombre civilizado moderno, mientras permanece inmaculado, puede exhibir una rudimentaria asociación entre lujuria y crueldad. Sin embargo en las personas en las que se constata una predisposición (degenerativa) anormal, la concomitancia de dicha asociación puede despertar manifestaciones monstruosas de una crueldad movida por la lujuria”]

Esta cita es un claro ejemplo de cómo nace el paradigma psicopatológico de la sexualidad humana. La terminología empleada por Krafft-Ebing nos muestra claramente cómo su idea de aberración sexual o comportamiento aberrante está sustentada por la Teoría de la Degeneración. Ideología hoy nominalmente olvidada pero cuyos postulados siguen permeando la idea de sexualidad que manejamos tanto en el ámbito médico-psicológico como en la cultura popular. La Teoría de la Degeneración es presentada por primera vez en 1857 en la obra del psiquiatra francés Bénédict Morel *Traité des dégénérescences physiques, intellectuales et morales de l'espèce humaine et des causes qui produisent ces variétés maladives*. Trabajo en el que, esencialmente, dictamina que toda aberración en el comportamiento o la moral humana es fruto de la degeneración de la especie y hereditaria. Esencialmente Morel realiza una traducción al lenguaje médico de la época del mito veterotestamentario del Pecado Original y asume que los sujetos de la especie humana cargan con los pecados, vicios, de sus progenitores y esto les lleva a comportamientos aberrantes. Morel cambia el Mito de la Caída y el pecado cristianos por la idea de la degeneración progresiva de la especie y de la salud de la misma. El virtuoso deviene en sano, y el pecador en enfermo. Éste y no otro es el pilar en el que se apoya la psicopatología en su nacimiento.

Krafft-Ebing nos regaló una serie de nombres que los autores de este artículo consideramos innecesarios e inútiles y que, excepto en los casos en los

que han sido reclamados en forma de *inversión simbólica* o *détournement situationista* por parte de los sujetos y grupos sociales estigmatizados por ellos, han generado un daño enorme en aquellos sujetos a los que se ha marcado con estos términos. Y marcado es la palabra adecuada, pues como Caín es marcado en Génesis 4 y condenado a ser “*errante y extranjero en la Tierra*” aquellos grupos o individuos que aun a día de hoy son enmarcados en estas categorías sufren un estigma social extraordinariamente lesivo, y que sólo puede ser comparado con el tradicionalmente sufrido por lesbianas y gays.

“Minority sexual communities are like religious heretics. We are persecuted by the state, the mental health establishment, social-welfare agencies, and the media. When you are a sex pervert, the institutions of society do not work for you, and often work against you. Sexual dissenters face an endless stream of propaganda that rationalizes abuses against them, attempts to impair their self-esteem, and exhorts them to recant.”

Rubin (1984)

[“Las minorías sexuales son como los herejes religiosos. Somos perseguidos/las por el estado, el establishment de la salud mental, los servicios sociales y los medios de comunicación. Cuando eres sexualmente pervertidola las instituciones sociales no trabajan para ti e incluso habitualmente trabajan contra ti. Los/las disidentes sexuales se encuentran una inagotable propaganda en su contra, que racionaliza que se les agreda, los intentos para dañar su autoestima y que les exhorta a retractarse.”]

Suponemos que no es necesario citar la obra *Tres ensayos sobre teoría sexual* de Sigmund Freud de 1905, pero nos gustaría recordar a nuestros lectores que, pese a su carácter comprensivo en comparación con sus predecesores, la teoría freudiana sobre el desarrollo psicosexual de los sujetos no deja de ser una herramienta radical de normativización de las eróticas personales y las prácticas amoratorias. Además de generar ese mito lesivo que es la idea del orgasmo vaginal y su relación con la madurez sexual de la mujer, Freud nos presenta un recorrido obligatorio en los encuentros amoratorios, recorrido que culmina obligatoriamente en la práctica coital heterosexual y en la orgasmación de los sujetos participes de ella en nombre de un correcto desarrollo y madurez psicosexual. Tan convencido está Freud de la necesidad obligatoria de la culminación coital que llega a afirmar en el tercer ensayo, *La metamorfosis de la pubertad*, que “Muchas perversiones no son, en efecto, sino tal detención en los actos preparatorios del proceso sexual”. La vigencia de la idea de este “camino al coito

heterosexual” que Freud propone como idea de madurez sexual se encuentra, tal y como recalca Kai (2014: 21), claramente explicitada en la definición que el DSM-II (APA, 1968) hace de las de las desviaciones sexuales:

“Sexual Deviation (302.6) This category is for individuals whose sexual interests are directed primarily towards objects other than people of the opposite sex, towards acts not usually associated with coitus, or towards coitus performed under bizarre circumstances as in necrophilia, pedophilia, sexual sadism, and fetishism.”

[“Desviaciones sexuales (302.6). Esta categoría atañe a individuos cuyo interés sexual se dirige de forma primaria hacia objetos en vez de hacia personas del sexo opuesto; hacia actos no asociados habitualmente con el coito; o hacia coitos realizados bajo circunstancias extrañas, como en la necrofilia, el sadismo y el fetichismo.”]

Este modelo freudiano del encuentro, sumado a la taxonomía desarrollada por Krafft-Ebing, sienta las bases no solo del modelo psicopatológico moderno, encarnado por manuales diagnósticos como el DSM de la APA o la CIE de la OMS, sino también del imaginario colectivo referente al Hecho sexual humano, y sus fenómenos derivados, en el que nos hayamos culturalmente inmersos.

La historia del desarrollo de los manuales de diagnóstico es un buen lugar donde rastrear las corrientes culturales subyacentes al pensamiento médico sobre el hecho sexual humano. Así, resulta llamativo que sea en el DSM-III-R (APA, 1987) el manual en el que la palabra parafilia comience a ser utilizada para denominar aquellas condiciones anteriormente tratadas como desviaciones sexuales y que en esta edición encontremos que la lista de categorías aumenta de 60 a casi 300. Evidentemente el aumento de categorías diagnósticas, incluidas las relativas al Hecho sexual humano, está íntimamente relacionado con la pretensión de R. Spitzer y la denominada *Task Force* de mantener la compatibilidad del DSM-III (1980) y su revisión DSM-III-R(1987) con la edición de 1978 de la CIE y la incorporación del sistema multiaxial ya utilizado por Rutter en Europa (Kai, 2014); sin embargo es imposible para los autores del artículo no sorprenderse por el aumento exponencial de categorías relacionadas con las así llamadas parafilias. Blanchard (2011) aporta un dato especialmente significativo para entender los problemas que tenemos los autores de este texto con el DSM a la hora de tratar el Hecho sexual humano:

“The field trials for DSM-III, which were sponsored by the National Institute of Mental Health, included three patients with paraphilias. That’s it. Paraphilia diagnoses were not included in the field trials for DSM-III-R (APA, 1987) or for

DSM-IV (see O'Donohue, Regev, & Hagstrom, 2000, p 98). Thus, the sum total of patients who have been studied in conjunction with revising the DSM diagnostic criteria for the paraphilias is 3. That is fewer than half the number of paraphilias diagnoses listed in the DSM. That means that most of the paraphilias diagnostic criteria were never looked at with a single patient as part of the DSM production ever."

["Los trabajos de campo para el DSM-III, financiados por el Instituto Nacional para la Salud Mental, incluyeron tres pacientes con parafilias, nada más. Los diagnósticos de parafilias no se incluyeron en los trabajos de campo para el DSM-III-R (APA, 1987) o el DSM-IV (ver en O'Donohue, Regev & Hagstrom, 2000, p 98). Es decir, la suma total de pacientes estudiados para revisar los criterios diagnósticos del DSM fue tres. Es menos de la mitad del número total de parafilias enunciadas en el DSM. Lo cual implica que la mayoría de los criterios diagnósticos para las parafilias no pudieron observarse presentados de forma aislada en ningún momento de la elaboración del DSM."]

Curiosamente, pese al evidente sesgo ideológico en el trato de las categorías parafilicas y de la problemática derivada, incluida legal, de diagnósticos relacionados con estas categorías, que aparece ampliamente representada en extensas encuestas realizadas por entidades como la NCSFSF (<https://www.ncsfreedom.org/resources/bdsm-survey/2008-bdsm-survey-fast-facts>), Krueger (2010) recoge cómo algunos profesionales relacionados con la elaboración de ediciones del DSM anteriores a la de 2013 siguen negando cualquier tipo de problema derivado de estas categorías diagnósticas:

"Spitzer (2005) responded to the above saying that the concept of "medical disorder" could be applied to human behavior, and doubted that anyone had been hurt by being given a diagnosis of a paraphilia. Fink(2005)maintained that it was important to retain diagnoses to differentiate between normal and abnormal ways in which people become aroused and that retaining paraphilic diagnoses was important "to save some people from jail and others from themselves"(p. 118)."

["Spitzer (2005) respondió a lo anterior diciendo que el concepto de "enfermedad/trastorno" se podía aplicar al comportamiento humano y que no creía que nadie hubiera sufrido daño alguno por haber sido diagnosticado de parafilia. Fink (2005) sostuvo que era importante conservar los diagnósticos para diferenciar las formas normales en las que las personas se excitan sexualmente y las formas anormales, y que conservar los diagnósticos de parafilia era importante para "salvar a algunas personas de la cárcel y de sí mismos" (p. 118)."]

Quizás fuera conveniente analizar los cambios culturales producidos años transcurridos entre la edición anterior de 1968 y la edición revisada de 1987 para entender este aumento en la cantidad de categorías diagnósticas, pero eso merecería un análisis propio. Sin embargo no estaría de más recordar que en 1987, año de la publicación del DSM-III-R, se produjeron movimientos ultraconservadores como el religioso *Moral Majority* ligado a Jerry Falwell y el gobierno de Ronald Reagan; que el feminismo de segunda ola se había escindido en dos polos enfrentados en las famosas *Sex wars* generando una retórica virulenta en contra de la disidencia erótica por parte de autoras como Andrea Dworkin o Susan Leigh Star (Duggan y Hunter, 1995); o que el fenómeno llamado *pánico moral*, conocido en el mundo anglosajón como *Satanic Ritual Abuse* (SRA) que ligaba comportamientos sexuales no normativos con acusaciones de abuso de menores y prácticas rituales estaba en pleno apogeo (Flowers, 1997). Es decir, el DSM-III-R fue publicado en un momento en que la derecha religiosa se encontraba movilizada culturalmente de una manera en que no había estado en toda su historia y cierto sector del feminismo norteamericano copaba los medios de comunicación con un mensaje claramente contrario a la libertad sexual. Los movimientos cristianos conservadores, predominantemente de denominación evangélica, generaron un clima de guerra cultural y lograron cierta posición hegemónica en la cultura popular que se manifestó especialmente a través de su oposición a los derechos reproductivos de las mujeres y a los derechos de las comunidades lésbicas y gays en EEUU.

Además de las críticas de Blanchard (2011) encontramos pertinentes las de Krueger (2010) respecto a la idea psicopatológica del sadismo erótico y su tratamiento en las diversas ediciones del DSM, específicamente en su cuarta edición de 1994 y revisión del año 2000:

“Campbell (1999) criticized all of the DSM-IV because of lack of interrater reliability data. In later books, Campbell (2004, 2007) reviewed the use of the DSM in the forensic assessment of sexual offenders and concluded that there were many issues, including lack of interrater reliability.

In a review of issues relevant to sexology, McConaughy (1999) pointed out that the DSM-IV made the statement that the severity of sadistic acts increased over time, but said that, while this may apply to serial or sadistic murderers, the evidence for the usual practitioners of S&M, who presented only rarely for medical treatment, suggested that this was not the case for them. Yet, he indicated that in

the DSM-IV the statement regarding progression was made with respect to sadism in general. He suggested that, in view of the lack of a relationship of S & M with psychiatric pathology, that sado-masochism, like homosexuality, should not be classified as a DSM disorder.”

[“Campbell (1999) critica todo el DSM-IV por su escasa concordancia interobservador. En libros posteriores Campbell (2004, 2007), revisando el uso del DSM en las valoraciones forenses de los delincuentes sexuales, encontró múltiples áreas conflictivas, incluyendo la escasa concordancia interobservador.

En una revisión de aspectos relacionados con la sexología, McConaughy (1999) señaló que el DSM-IV afirmaba que la gravedad de los actos sádicos se incrementaba con el tiempo pero esto, que podía aplicarse a los asesinatos en serie o los asesinatos sádicos, no parecía cumplirse en quienes realizaban prácticas sadomasoquistas de forma habitual (muy poco presentes en la clínica habitual). Señaló que pese a ello, en el DSM-IV esa afirmación en torno al curso progresivo del sadismo se hacía en torno al sadismo en general. Sugirió entonces que, vista la escasa relación de las prácticas sadomasoquistas con la patología psiquiátrica, el sadomasoquismo al igual que la homosexualidad no deberían figurar clasificados como trastornos en el DSM.”]

Además Krueger (2010) hace referencias específicas de otros trabajos que critican la categoría de parafilia y cómo es gestionada en las ediciones del DSM previas a la edición de 2013:

“Moser and Kleinplatz (2005) reviewed the paraphilic diagnoses in all of the DSMs, and argued that paraphilias did not meet the definition of a mental disorder and that the DSM presented “facts” to substantiate various assertions in the text, but they found little evidence to support these assertions. They opined that the paraphilias section was so flawed that it should be removed from the DSM. They suggested that an alternative would be to change the definition of a mental disorder or of paraphilia or both, correct factual statements, adjust criteria for inclusion of a diagnosis, and add safeguards to prevent the misuse of the diagnoses.”

[“Moser y Kleinplatz (2005) revisaron los diagnósticos de parafilia en todos los DSMs y concluyeron que las parafilias no cuadraban dentro de la definición de trastorno mental y que el DSM presentaba “hechos” para justificar diversas afirmaciones a ese respecto en el texto, pero que había pruebas muy escasas para refrendar dichas afirmaciones. Consideraban que la sección acerca de las parafilias

era tan poco consistente que debía ser retirada del DSM. Propusieron entonces como alternativas modificar la definición de trastorno mental, la definición de parafilia o ambas; corregir la argumentación de base, ajustar los criterios para cada diagnóstico y añadir salvaguardas para proteger frente a la mala utilización de dichos diagnósticos.”]

Probablemente el siguiente hito, sólo comparable a la despatologización de la homosexualidad en 1973, en la medicalización del hecho sexual humano sea la publicación en 2013 del DSM-V y su distinción entre *parafilia* y *desorden parafilico*. Evidentemente esto abre la puerta a una despatologización efectiva de las sexualidades disidentes, pero los problemas conceptuales que como sexólogos vemos en la medicalización del hecho sexual humano siguen presentes.

Según el estudio de Joyal y Carpenter, publicado en el número de julio de 2016 del *Journal of Sex Research*, la mitad de los adultos canadienses encuestados expresaban interés erótico en una de las parafilias que aparecen en el DSM-V, y al menos un tercio de ellos había participado en una práctica erótica susceptible de ser categorizada como parafilica. Consideramos que esta estadística es especialmente problemática por dos razones; por un lado muestra la variedad inherente al hecho sexual humano y lo innecesario a todos los niveles de la taxonomía parafilica, y por otro es especialmente peligrosa por el uso que a nivel legislativo y judicial se hace de los diagnósticos psicopatológicos. Kai (2014) incide en cómo de acuerdo al estudio, anteriormente nombrado, de 2008 de la *National Coalition of Sexual Freedom*, realizado entre poblaciones autoidentificadas como pertenecientes a alguna minoría erótica, un 11,2% de los encuestados habían sufrido la pérdida de la custodia de sus hijos en juicios de divorcio por sus prácticas eróticas no normativas, especialmente si eran participantes de la subcultura BDSM. No debemos olvidar que manuales como la CIE o el DSM son de uso habitual en el mundo legal anglosajón y cómo hasta el DSM-V sus categorías diagnósticas relativas a la sexualidad podían ser extremadamente perjudiciales para determinados sujetos en situaciones referidas al ámbito jurídico. Así, asumiendo una visión foucaultiana, la acción del poder disciplinario, encarnado por el dispositivo clínico, y del poder soberano, encarnado por el dispositivo legislativo y judicial, han actuado tradicionalmente de forma conjunta en menoscabo de los derechos de los sujetos relacionados con las sexualidades disidentes.

Patologización y cultura popular

Es necesario tener en cuenta que esta terminología médico-psicológica de raíz decimonónica hace mucho tiempo que traspasó las fronteras del ámbito científico y entró de lleno en el campo de la cultura popular. Pensemos por un momento como un sujeto en edad formativa puede vivenciar el descubrimiento de su erótica y sexualidad en un ámbito cultural en que estas palabras corren de boca en boca y aparecen en medios de comunicación de masas en los que son tratadas de forma jocosa cuando no directamente insultante. Los adolescentes y jóvenes pertenecientes a uno de estos grupos disidentes se enfrentan desde muy temprana edad al miedo a ser señalados como extraños, enfermos y raros.

“In contrast to conventional sexual activities (or “vanilla sex”), the practice of BDSM/kink stands out as the aberrant “other” that experiences formal and informal social control of various kinds. Sadism and masochism, which BDSM practitioners refrain from using as identity markers, have long been listed as sexual and psychological perversions by psychiatrist in their professional diagnostics manuals... “ (Kai, 2014)

“En contraste con las actividades sexuales convencionales (o “sexo vainilla”) la práctica BDSM/Kink es relatada como ese “Otro aberrante”, que recibe distintos tipos de control social, oficiales y no oficiales. El sadismo y el masoquismo, que quienes practican BDSM evitan utilizar de forma identitaria, ha sido tradicionalmente considerado como una perversión por los psiquiatras en sus textos profesionales...”

La cita anterior contiene un elemento significativo, y es el uso del término “Otro aberrante” en relación a los sujetos practicantes de BDSM, por sus connotaciones culturales las prácticas asociadas al comúnmente llamado sado-masoquismo y sus practicantes son vistos con especial sospecha por nuestra cultura. Aquellos sujetos cuyas eróticas incluyen prácticas en las que el dolor, sea físico o psíquico, está presente viven con especial ansiedad la presión cultural y en base al sexo al que pertenezcan se enfrentaran a diferentes formas de opresión y violencia que explicaremos más adelante.

Baste decir que las experiencias de un sujeto sexuado mujer que actúa como parte dominante en una relación BDSM heterosexual son muy diferentes a las de su homólogo sexuado hombre, y que este caso es un ejemplo significativo

de la transversalidad de las opresiones y privilegios que atraviesa toda expresión del hecho sexual humano y se manifiestan claramente en la praxis tradicional de psiquiatras y psicólogos.

Otro ejemplo de la perniciosa relación entre sexo, psicopatología y cultura popular es la persistencia de términos provenientes del ámbito psiquiátrico en el imaginario colectivo es el encarnado por las categorías diagnósticas encargadas de sancionar y regular la frecuencia de los encuentros amorios mantenida por los sujetos. Así pese a que los términos ninfomanía y satiriasis se encuentran en desuso en la práctica psiquiátrica uno de ellos pervive de forma perversa en nuestra cultura. Nos referimos, evidentemente, al término ninfomanía, diagnóstico de extrema dispositividad que sigue actuando como herramienta de control social sobre el deseo de las mujeres a un nivel popular. Así, el estigma de la ninfomanía actúa como regulador de la cantidad de encuentros y amantes que las mujeres pueden mantener a riesgo de entrar en una categoría supuestamente patológica que no es sino una nueva máscara del control patriarcal sobre la sexualidad femenina.

De esta manera, pese a que los nuevos manuales diagnósticos como el DSM-V comiencen a abrirse a la idea de la no regulación de las eróticas y amorios de los sujetos, nuestra cultura ha absorbido y asumido estos conceptos patologizadores y los ha transformado en una efectiva forma de control social y de clasificación dicotómica de los sujetos entre normales y raros, sanos y perversos, santos y pecadores, dignos e indignos. Quizás, y es la intención de este artículo, ha llegado la hora de que los profesionales de la salud mental asuman su parte de culpa en la construcción de este panóptico social (Foucault, 1975), y comiencen a ver como en ocasiones la práctica psiquiátrica y psicológica ha sido una herramienta más en el mantenimiento de ciertos privilegios y opresiones al ejercer un poder de carácter disciplinario. No es que los autores pretendamos que se recomiende el *cross dressing* y el *spanking* en las consultas de los psicólogos, simplemente buscamos que todo sujeto que acude a estas sea tratado con la misma diligencia y dignidad sea cual sea su erótica y su expresión de la misma.

Alejémonos por un momento de los árboles e intentemos ver el bosque. La psiquiatría y la psicología son partícipes de la creación de un modelo de regulación total de las relaciones eróticas entre los sujetos; se han convertido en la cara disciplinaria del poder que alimenta con datos y razones a la cara de la soberanía (Foucault, 1975; 1984). Este modelo regulatorio se encuentra basado

en categorías enfrentadas y que se muestran prístinamente en la dicotomía anteriormente mencionada de digno e indigno. Tan es así, que se ha regulado absolutamente la interacción erótica entre los sujetos en base a este modelo, desde qué sujetos son dignos de interacción en base a su edad, sexo o condición física, a qué partes del cuerpo son dignas de participar en la interacción erótica, o qué formas de interacción entre los cuerpos del son dignas y cuáles no. Pensemos por un momento en algo aparentemente banal pero muy revelador: jamás ha existido una categoría psicopatológica para denominar al hombre heterosexual amante de los pechos femeninos, sin embargo nadie dudaría en denominar a este sujeto como fetichista si la parte del cuerpo femenino que erotizara preferentemente fueran los pies. Este hecho de apariencia insignificante en realidad nos dirige claramente al centro del problema, el modelo de sexualidad tradicionalmente propuesto por la psicopatología no es más que una máscara más del modelo reproductivo y patriarcal tradicional. Sólo es digno y libre de sospecha aquel comportamiento que sirva al fin último de la reproducción humana, todo lo demás es sospechoso de perverso o inmaduro, siendo así un problema social al no favorecer las lógicas reproductivas que sustentan al patriarcado y al capitalismo.

Amas y esclavos. Herejes de nuevo cuño

Probablemente los dos arquetipos de la sexualidad humana que mejor ejemplifican el funcionamiento del dispositivo de control en que nos hayamos inmersos sean el de la mujer dominante en prácticas de Dominación/sumisión, D/s, y el del hombre sumiso. En nuestra opinión el carácter de las eróticas de estos sujetos es el que mejor pone en entredicho la lógica patriarcal de la sexualidad humana. Ambos representan modelos antinomianistas de gestión del deseo, y al hacerlo invierten los roles tradicionales de las relaciones entre los sexos generando un *Ars Amandi* propio que desafía toda convención social y que, performado de manera consciente e intencionada, puede llegar a suponer un ejercicio de libertad y ruptura con el orden patriarcal de un valor inmenso.

Tal y como diáfaramente expresó Simone de Beauvoir (1949) en *El Segundo Sexo* y, años más tarde hicieran Pascal Bruckner y Alain Finkielkraut (1977) en *El Nuevo desorden amoroso*, el control sobre la sexualidad de la

mujer ha sido tradicionalmente una cuestión dialéctica entre capacidad para desear y obligación de ser deseada. Es decir, el orden tradicional presuponía a la mujer como un sujeto no deseante que a la vez estaba obligada a ser extremadamente deseable para los sujetos sexuados hombres. El deseo era pues una cuestión de los hombres, que eran más o menos libres de desear a cuantas mujeres quisieran y de manifestar su deseo abiertamente; mientras que a la mujer se le asignaba un papel de “presa” en las relaciones entre los sexos. La mujer debía así negar su propia esencia como sujeto deseante y convertirse de forma voluntaria en objeto de deseo. En los últimos 40 años, gracias al feminismo, la sexualidad de la mujer se ha visto en parte liberada de este yugo, sin embargo nos estaríamos llamando a engaño, y uno muy peligroso, si creyéramos que la capacidad para desear de las mujeres no se encuentra aún extremadamente regulada en nuestra sociedad.

El caso anteriormente citado de la persistencia de la idea de ninfomanía en el imaginario colectivo es un claro signo de esto, las mujeres pueden desear dentro de un marco regulatorio concreto, deben seguir unas normas relativas a cuantos sujetos desean o dejan de desear si no quieren ser marcadas como ninfómanas en el mejor de los casos, o “putas” en el peor. Además deben ser discretas en su deseo, la idea de la mujer cuyo deseo no es gestionado de forma humilde, cazadora y no presa, es aún más denostada a nivel social, basta citar como ejemplos a dos películas bien conocidas como son *Instinto Básico* (Verhoeven, 1992) y *Atracción Fatal* (Lyne, 1987). Ambos largometrajes tienen un elemento común, una mujer emancipada a nivel sexual que en un principio fascina al incauto protagonista, *hijo sano del patriarcado* según ciertos eslóganes feministas o *sujeto integrado* según la teoría cultural de Umberto Eco (1964), y que cual lamia o la *Belle Dame sans Merci* esconde terribles secretos que están cerca de llevar a la ruina a nuestros queridos buenos chicos. El mensaje es claro, la mujer cuyo deseo se encuentra plenamente emancipado es sospechosa de criminal y probablemente una enferma mental. De nuevo la sombra de la patologización, poder disciplinario, y de la ruptura de la ley, poder soberano, aparece en la cultura popular.

Y es aquí donde la figura de la mujer dominante entra en escena, pues este arquetipo, la Dominatrix o Ama, representa en esencia la idea de la mujer que ha tomado totalmente las riendas de su deseo y que, no sólo lo lleva a término cuantas veces quiera y con quien ella desee, sino que además lo gestiona mediante la demanda: ella manda y ordena, y realiza una serie de prácticas erótico

amatorias en las que los varones se convierten en la parte pasiva de interacciones corporales consideradas indignas tanto por cómo se realizan como por qué partes del cuerpo toman parte en ellas. La mujer dominante así deviene en lo que Cohen (1972) denomina "*folk devils*" en su teoría sobre el pánico moral, o Baumeister (2014) llama "*myth of pure evil*". Categorías análogas en el mundo de la sociología, y que nos remiten a la conceptualización del mal en nuestra sociedad, el chivo expiatorio, y en último término al problema de la *teodicea* y la gestión de la Otredad.

La idea tan naif del *pegging* (penetración anal con un arnés por parte de una mujer a un hombre), tan habitual en las relaciones D/s entre Mujeres y hombres sigue teniendo un tremendo poder simbólico en nuestro mundo. Que una mujer sodomice a un hombre es una ruptura total con la regulación del hecho sexual humano, y si esto es realizado por una mujer que de forma ritualizada domina eróticamente a un hombre nos encontramos con un fenómeno que potencialmente, y usado de manera intencionada, tiene una inmensa capacidad para mostrar la problemática cultural existente respecto al deseo de la mujer. Por todo esto la Dómina es potencialmente el Adversario de la moral sexual imperante, y por ello es tratada como tal, denostada y temida.

Por el contrario el hombre sumiso es visto básicamente como un "pelele", alguien que ha renunciado a sus privilegios masculinos como parte activa, como alguien demandante en la gestión del deseo y como un perdedor que no puede asimilar las lógicas patriarcales y capitalistas de la interacción entre los sexos. No sólo no es deseante de forma activa sino que se presta ser "usado" en una relación sexual por una mujer. El hecho de que el consenso sea central en las relaciones BDSM hace de esto algo aún peor, pues a ojos del panóptico del control social el hombre sumiso es un traidor a su sexo al haber cedido voluntariamente su poder como macho. Curiosamente un análisis no necesariamente profundo de relatos de vida de sujetos sexuados hombre auto identificados como sumisos en relaciones de Dominación Femenina/Femdom muestra que el prejuicio habitual con el que se encuentran no está tan centrado en la patologización de su comportamiento como en la problematización de su hombría.

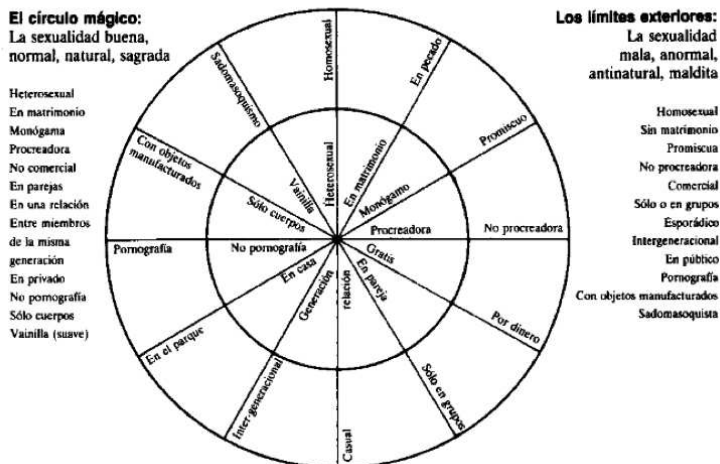
Como si el hecho de vivenciarse hombre pudiera ser medido por factores externos, los hombres sumisos son habitualmente sospechosos de falta de masculinidad. Si ellas son "malas" o "locas", ellos son "poco hombres" y,

curiosamente, sospechosos de homosexualidad. Este último punto muestra también claramente cómo homosexualidad masculina y cierto grado de feminización siguen siendo ideas que van de la mano en el imaginario colectivo. En el ámbito norteamericano ciertos adjetivos parecen ser habituales en experiencias negativas de “salida del armario”, especialmente *sick*, enfermo, *depraved*, depravado, o *sissy*, afeminado (Bezreh, Edgar y Weinberg, 2012)

La conflictividad cultural de estos arquetipos se encuentra claramente relacionada, además de por sus prácticas de índole antinomianista, con su carácter culturalmente intersexual. Ambos son miembros de un sexo pero toman atributos tradicionalmente propios del otro, lo que los convierte en lo que antropólogos como Turner (1974) o Horvath (2009) categorizarían como liminoides o liminales. Es decir, sujetos cuyas características no se encuentran en ninguna de las categorías aceptadas por las normas sociales y que por tanto se ostentan papeles ambiguos respecto a estas, serían pues en palabras de Douglas (1992) “materia fuera de lugar”. Así, Turner (1974) establece que estas posiciones liminales de ciertos sujetos en sociedades concretas supondrían una fuente de poder pero de carácter cuanto menos peligroso. Especialmente el personaje de la Dominatrix se convierte en análogo moderno de la bruja clásica por su carácter liminal y simbólico como puerta a otro mundo fuera del orden natural (Pedraza, 2014) que necesita ser contenido por la cultura y disciplinado en ciertas ocasiones.

Creemos que no hace falta hacer hincapié en que los términos que la psicopatología ha utilizado para denominar los deseos propios del mundo del BDSM/Femdom y a sus practicantes son parte de esta conceptualización cultural como el “Otro aberrante” o el “Otro ambiguo” de los miembros de esta sexualidad disidente. Sadismo, masoquismo, fetichismo y todos los términos que se han aplicado a estas prácticas y sujetos han ayudado a deslegitimar sus vivencias y, en muchos casos, han construido armarios de los que para muchos sujetos es difícil y doloroso salir.

En su obra de 1984 *Thinking Sex* la antropóloga feminista Gayle Rubin propone un modelo para medir y predecir los prejuicios que encontraría una determinada práctica erótica o forma de deseo en nuestra cultura. Este modelo denominado por ella *Sacred Circle of sexuality*, en su traducción castellana más habitual Círculo mágico, muestra cómo, a más se aleja un comportamiento o deseo concreto del centro más en peligro de ser percibido como negativo tiene.



Si atendemos a la lista de valores positivos del círculo interior es inevitable darnos cuenta de que todos ellos están íntimamente relacionados con las prácticas reproductivas o su simulacro. Los encuentros entre sujetos que pueden procrear entre sí, en un ámbito propicio para la procreación, y bajo un marco legal (matrimonio) que permita una transferencia efectiva de la herencia a los sujetos fruto del encuentro, se encuentran en una posición privilegiada social y culturalmente respecto a las demás expresiones de la sexualidad. Así un encuentro homosexual, intergeneracional, grupal y sadomasoquista es conceptualizado como menos digno que su homólogo heterosexual, mostrando lo sutil del sistema de control en el que nos encontramos. De no estar realizando algo que favorezca la procreación al menos debemos aparentar que lo hacemos.

Un ejemplo de la relación entre las categorías negativas del círculo y la psicopatología es la invención del término *cronofilia* por el psiquiatra John Money en su obra de 1986 *Lovemaps: clinical concepts of sexual/erotic health and pathology, paraphilia, and gender transposition of childhood, adolescence, and maturity*. Money utiliza este término para nombrar una *parafilia* (sic) relacionada con la diferencia de edad entre el sujeto deseante y el sujeto al que desea, y realizar una taxonomía de las relaciones homosexuales masculinas en base a la diferencia de edad de los sujetos participantes.

Pese a que la *cronofilia* de Money sea una categoría en absoluto desuso y que apenas tuvo trascendencia en su momento los autores de este artículo

realmente nos preguntamos qué necesidad tiene un psiquiatra de dar nombre y categorizar cada aspecto y expresión del hecho sexual humano y del deseo. Realmente sólo se nos ocurren dos explicaciones plausibles: o el psiquiatra es presa de un furor taxonómico digno de un entomólogo en el Amazonas o realmente la misma raíz de la psicopatología moderna contiene un sesgo que lleva a listar a todos aquellos sujetos cuya sexualidad es considerada indigna y así poder categorizarlos como “los otros”, los parafilicos, los pecadores.

Una primera propuesta desde la Sexología sustantiva: parafilia vs. peculiaridad

Frente al paradigma psicopatológico tradicional la sexología propone un modelo de pensar el sexo en el que la categorización de los individuos en base a su sexualidad se hace extremadamente complicado. Contra las listas generalistas y las categorías impuestas desde una autoridad exterior la sexología fomenta una forma de actuar que prime el relato biográfico de los sujetos y la autonomía de estos para auto identificarse y cultivar su sexualidad.

La primera de las nociones sexológicas que consideramos de importancia es la de peculiaridades eróticas. Según la Sexología sustantiva (Amezua, 1999; 2006) las peculiaridades son el último nivel de concreción e individuación del mapa del hecho sexual humano de un individuo concreto, es decir, representan todos los gustos, anclajes y formas de actuar de un sujeto sexuado concreto. No existe una jerarquía de peculiaridades, dentro de esta categoría entran tanto prácticas y eróticas tradicionalmente patologizadas y estigmatizadas como prácticas privilegiadas. No existe diferencia entre una práctica de preferencia y otra. Es una categoría que invalida la idea de parafilia o fetichismo, dado que abandona la idea de normalidad, estadística o normativa, por la de la singularidad única de las eróticas y amatorias de los sujetos.

En la lógica sexológica da igual que un sujeto erotice una parte del cuerpo socialmente aceptada como erotizable o una que no lo es. Ambos gustos son peculiares, y lo son porque son fruto del proceso de sexuación único que ha sufrido este sujeto a lo largo de su biografía. Y es solamente en esta biografía concreta, en este sujeto sexuado único, donde cobran sentido y valor. Valor en

cuanto a que son parte de la erótica o la amatoria del sujeto y pueden ayudarle a vivenciarlas en plenitud si las cultiva, y sentido en tanto que nos muestran que cada sujeto es único en su proceso de sexuación. Seamos sinceros, las categorizaciones generalistas de prácticas eróticas y deseos ayudan en poco a que los sujetos se vivan plenamente, y nos dicen aún menos sobre éstos.

Al asumir que podemos categorizar y listar las eróticas de los sujetos estamos asumiendo que todos los deseos similares tienen un origen común, y al categorizar y listar solo ciertas eróticas y deseos muy determinados estamos diciendo que en el fondo creemos que estos deben ser corregidos de alguna manera. Volvamos al comienzo del texto y preguntémosnos por una de las categorías diagnósticas que usualmente se manejan en los manuales de psicopatología, concretamente preguntémosnos por el parcialismo. La definición de parcialismo según el recurso profesional online Psychology Dictionary (<http://psychologydictionary.org/partialism>) es la siguiente:

“noun. a form of paraphilia wherein an individual attains carnal gratification from contact with a body part of the carnal partner varied from the commonplace erotic areas like genitalia, lips, and breasts.

Partialism is differentiated from fetishism wherein an item, like a shoe, substitutes the carnal partner.”

[“nombre. Una forma de parafilia en la que el individuo presenta gratificación carnal por el contacto con una parte del cuerpo del compañero carnal distinta de las habituales áreas eróticas, como los genitales, los labios y los pechos.”]

Es decir, sentir cualquier tipo de atracción erótica por una parte del cuerpo del sujeto deseado que no está íntimamente ligada con el hecho reproductivo se considera una parafilia. En concreto, el parcialismo más habitual parece ser la atracción erótica por los pies, técnicamente conocida como podofilia y en el lenguaje de la calle como fetichismo de pies. La pregunta que hace la Sexología sustantiva a la psicopatología es por qué hay zonas dignas de ser consideradas naturalmente erotizables y zonas indignas. Realmente los sexólogos nos preguntamos donde están los fetichistas de los pechos femeninos en la literatura médica. La respuesta es fácil, simplemente no están, y no lo están porque nadie considera que sean una rareza a corregir, no hay necesidad de aplicar una acción disciplinaria en este caso. Sin embargo, la sexología sustantiva sí sabe dónde están los fetichistas de las pechos femeninos fuera de la literatura psicopatológica, no están en ningún sitio como tampoco lo están los fetichistas de los pies. La sexología

sustantiva también sabe dónde están los sujetos sexuados cuyas peculiaridades incluyen formas de erotización de los pechos y los pies, están en la calle y tienen nombre y apellidos y cada uno de estos sujetos sexuados, mujeres u hombres, erotiza estas partes del cuerpo no por inmadurez o degeneración sino por su biografía, única totalmente y tan digna como la de cualquier otro sujeto sexuado.

Según el modelo que Amezúa (1999) propone del hecho sexual humano no hay posibilidad de generar un “Otro aberrante” ya que todos los sujetos sexuales se convierten en peculiares, todos ellos son “Otros” pero en lugar de aberrantes son únicos, compatibles y compartibles. El modelo sexológico no solo es despatologizador, sino que anima a los sujetos a tener una “actitud de cultivo” (Amezúa, 2014) que les permita gestionar su biografía de forma autónoma y vivenciar su erótica y amatoria de una forma en la que prime la satisfacción personal.

Una segunda propuesta sexológica: la noción de Intersexualidad

La conceptualización del hecho sexual humano está centrada en dos nociones interrelacionadas íntimamente, la intersexualidad de todos los sujetos sexuados y el Continuo de los sexos. La noción de intersexualidad sexológica no tiene ninguna relación con la definición clínica de intersexualidad y sus ideas de pseudohermafroditismo y hermafroditismo, y es recogida por Amezúa (1999) directamente de la obra de Magnus Hirschfeld. En su obra de 1908 “Über Sexualwissenschaft” Hirschfeld se pregunta lo siguiente:

“Así como la separación de los sexos en esperma y óvulo, en hombre y mujer, favoreció la formación de caracteres sexuales secundarios y terciarios [...] así, a través de la siempre repetida unificación de ambos, se impidió una diferenciación demasiado fuerte de los sexos en aspectos somáticos y psíquicos. La transmisión hereditaria atraviesa de nuevo la sexual. Junto al concepto de hombre y mujer se impone el concepto de masculino y femenino. Ambos no se superponen completamente en ningún caso. La exacta sexología no deja más de lado la constatación de ¿qué es femenino?, ¿qué es viril?, una de las definiciones más difíciles en nuestra disciplina, y que no es definida en absoluto mediante la oposición de íncubo y súcubo, activo y pasivo, inventar y sentir”

Así frente a la habitual visión dimórfica de la especie humana la sexología afirma que todo sujeto sexuado es intersexual, que no existen dos categorías cuantificables sino que existen tantas categorías intermedias como sujetos hay. Existen tal cantidad de caracteres sexuales secundarios y terciarios y tal cantidad de factores sexuantes (tanto biológicos como ambientales) que cada ser humano es sexuado de una manera única, y con una configuración específica y singular de caracteres considerados tradicionalmente masculinos y femeninos por el ámbito científico y la cultura popular. Frente a un modelo dimórfico y binarista que no deja más salida a los sujetos que elegir entre A o B, la sexología propone un modelo en que los sujetos no han de elegir sino compartir características. Amezúa (2006) considera no solo que todo sujeto sexuado contiene categorías masculinas y femeninas a todos los niveles, sino que además se encuentran mezcladas entre sí.

“Pese a que lo parezca no hay dos modos (dimorfía) –el ándrico y el gínico– de la sexuación, sino un proceso que a través de múltiples acciones se hace en cada individuo en la una y en la otra dirección, y en ambas al mismo tiempo, aunque con diferentes intensidades y en distintos niveles. Así que, la sexuación es intersexual...” (Landra-roitajauregi, 2000)

Desde el punto de vista sexológico sería más correcto afirmar que un carácter sexual concreto de un sujeto se haya feminizado o masculinizado más o menos que denominarlo como masculino o femenino. Tal y como afirma la sexóloga Almudena Herranz en su ponencia para el II Encuentro estatal de Chrysallis de 2014 (<http://chrysallis.org.es/almudena-herranz>):

“...se hacía referencia a que tanto lo femenino como lo masculino forman parte siempre de cada individuo, en diferente grado y cantidad para cada sujeto, y que esto es precisamente lo que produce la enorme variedad de maneras de ser y estar en el mundo de mujeres y hombres. Que no hay una O disyuntiva, con sus fronteras, territorios y exclusividades, sino una Y copulativa, con sus conveniencias, complicidades y compa(r)tibilidades.”

“En otras palabras, una vulva, una falda, abundancia de vello facial, la espalda ancha, los pies grandes, la voz aguda, la mandíbula ancha, enamorarte de un hombre... Todas estas y mil más que con caben aquí serán de mujer si están presentes en una mujer y de hombre si lo están en un hombre.”

Así la sexología afirma que mediante el proceso de sexuación que se produce a lo largo de toda la vida de los sujetos estos devienen no en hombres y mujeres

genéricos, sino en las mujeres y hombres concretos que son, cada uno de ellos con una mezcla única de caracteres asociados por la cultura a uno u otro sexo. Así un determinado enfoque sexológico afirma que la pertenencia a uno de los sexos no es por tanto algo tangible y ponderable sino una cuestión vivencial y por tanto fenomenológica, asumiendo las tesis de Paul Ricoeur (1984-1988) en cuanto a la "identidad narrativa". La identidad íntima de los sujetos, el ser (o quizás "estar" dado el carácter evolutivo del proceso de sexuación) hombre o mujer no está regida por sus caracteres sexuales sino por la experiencia personal de su proceso de sexuación. Es el sujeto quien mediante su narrativa biográfica, vivencia íntima de su proceso de sexuación a todos los niveles, se declara de uno u otro sexo, pese a ser masculino y femenino, no por los prejuicios culturales o la opinión de un experto.

Landarroitajauregi (2000) realiza una interesante aportación al generar una nueva noción, *sexación*, que pese a estar implícita en la idea de sexuación de Amezúa es interesante señalar específicamente a la hora de entender la problemática de determinados sujetos y sus formas concretas de intersexualidad como las anteriormente señaladas. Landarroitajauregi (2000) define como *sexación* a los "hechos de clasificación, de categorización y/o de etiquetación sexual", y considera que existen dos actos básicos de *sexación*: la *autosexación*, y la *alosexación*.

"Con el término autosexación me refiero al acto de categorización sexual de uno mismo, cuyo resultante –al menos en humanos– es la convicción de que uno es hombre o es mujer. Sobre esta convicción se irá construyendo evolutivamente la que denominamos identidad sexual; y sobre ésta, biográficamente, la sexualidad de este ser sexuado: su modo personal e intransferible de ser el hombre o la mujer que de hecho es." (Landarroitajauregi, 2000)

"La alosexación es actividad interactiva que requiere en principio de un otro-distinto-de-mí que actúe como objeto sexable. Luego en todo acto de alosexación hay dos ACTORES: el sujeto alosexador y el objeto alosexado. Ahora bien, aunque normalmente el sujeto alosexador y el objeto sexado son diferentes, también puede ser el mismo. Pues como ya he dicho más arriba, yo puedo alosexarme a mí mismo..."

(Landarroitajauregi, 2000)

Los autores de este artículo consideramos que la existencia de sujetos culturalmente liminales por su intersexualidad, como los anteriormente nombrados, y su problemática deriva directamente de su alosexación en base a los caracteres sexuales terciarios (culturales, circunstanciales y normativizadores) que pese a no ser producto de la sexuación tienen un gran valor alosexante.

La alosexación es inherente al ser humano, sin embargo la Sexología sustantiva en su vertiente más pedagógica podría ayudar a que no se convierta en una fuente de problematización. Quizás sea una idea naíf, y puede que no aceptada por todos los sexólogos, pero creemos que una comprensión básica del hecho sexual humano a nivel colectivo podría devenir en formas de alosexación menos problemáticas. Si aceptamos que esta vivencia íntima de los sujetos de su sexuación, autosexación, es la única válida quizás llegue el día en que la forma básica de alosexación sea preguntar a los demás de qué manera se viven, si como mujeres u hombres.

Devenimos como sujetos sexuados en una ecuación entre la vivencia íntima de nuestro proceso de sexuación y cómo decidimos presentarnos al mundo. Somos seres narrativos, inmersos en una biografía a la que sólo nuestro relato personal puede dotar de sentido.

Como hemos indicado anteriormente, consideramos que el concepto de intersexualidad de poder ser aplicado en una educación sexual efectiva sería una buena vacuna contra algunos de los males del hecho sexual humano, como son la homofobia, la transfobia o los problemas de las comunidades eróticamente disidentes. Pero también creemos que de ser adoptado tanto por los profesionales de la salud mental como por los de la intervención social se podría mejorar inmensamente la calidad de vida de los sujetos sexuados que pasen por sus manos. Al considerar a cada sujeto como único en su “hombría” o “mujeridad” que sólo puede ser definida por el sujeto mismo le devolvemos la dignidad inherente a cada individuo, le empoderamos al hacerle el único capaz de autonarrarse y evitamos males producidos por asumir categorías externas a su vivencia para definirlos.

La sexología propone una idea sencilla y desproblematicadora. Todos somos una mezcla de masculinos y femeninos que solo puede ser encuadrada en una u otra categoría en base a la narrativa de nuestra vivencia íntima y que, por tanto, no es cuantificable. No se puede ser “más o menos hombre o mujer” dado que no hay una mujer o un hombre, hay tantos y tantas como sujetos sexuados se identifiquen así y cada uno de ellos encarna un modelo único de serlo.

BIBLIOGRAFÍA

- Amezúa, Efigenio (2014) Educación sexual desde las ideas. La asignatura de los sexos. *Revista Española de Sexología*, nº 185-186.
- Amezúa, Efigenio (2003) El sexo: historia de una idea. La letra pequeña de la episteme sexológica. *Revista Española de Sexología*, nº 115-116.
- Amezúa, Efigenio (2006) Sexologemas. Cuando los genitalia no dejan ver el sexo, *Revista Española de Sexología*, nº 135-136.
- Amezúa, Efigenio (1999) Teoría de los sexos. La letra pequeña de la sexología. *Revista Española de Sexología*, nº 95-96.
- American Psychiatric Association (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2ª ed.). Washington DC: APA.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3ª ed. rev.). Washington DC: APA.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4ª ed.). Washington DC: APA.
- American Psychiatric Association (2000) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4ª ed. rev.) Washington DC: APA.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ª ed.). Washington DC: APA.
- Baumeister, Roy (1999) *Evil: Inside Human Violence and Cruelty*. NY: Holt Paperbacks.
- Blanchard, Ray (2011) A brief history of field trials of the DSM diagnostics criteria for paraphilias. *Archives of Sexual behavior*. 40(5): 861-862.
- Bezreh, Tanya Edgar, Timothy y Weinberg, Thomas S. (2012) BDSM Disclosure and Stigma management: Identifying Opportunities for Sex Education. *America Journal of Sexualidad Education*, 7:37-61.
- Bruckner, Pascal y Finkielkraut, Alain (1977) *El nuevo desorden amoroso*. Barcelona. Anagrama 2001.
- Cohen, Stanley (1972) *Folk Devils and Moral Panics. The creation of Mods and Rockers*. NY: Routhledge.
- De Beauvoir, Simone (1949) *El Segundo Sexo*. Madrid: Cátedra.
- Duggan, Lisa & Hunter, Nan D. (1995) *Sex Wars: Sexual Dissent & Political Culture*. Londres: Psychology Press.
- Douglas, Mary (1992) *Risk and Blame: Essays in Cultural Theory*. Londres: Routhledge. University Press.
- Eco, Umberto (1964) *Apocalípticos e Integrados*. Madrid: Lumen. 1986.

- Flowers, S (1997) *Lords of The Left Hand Path. A History of Spiritual Dissent*. Austin: Runa Raven Press.
- Foucault, Michel (1976) *Historia de la sexualidad, 1: La voluntad de saber*. Madrid: Siglo XXI, 2005.
- Foucault, Michel (1984) *Historia de la sexualidad, 3: La inquietud de sí*. Madrid: Siglo XXI, 2005.
- Foucault, Michel (1975) *Vigilar y castigar*. Madrid: Siglo XXI y B. Nueva, 2012.
- Hirschfeld, M (1910) *The Transvestites: The Erotic Drive to Cross-Dress*. NY: Prometheus Books, 1991.
- Horvarth, Agnes (2009) Liminality and the Unreal Class of the Image-making Craft: An Essay on Political Alchemy. *International Political Anthropology*. Nov. 2009, 2º vol.
- Joyal, Christian y Carpentier, Julie (2016). The prevalence of paraphilic interests and behaviors in the general population: a provincial survey. *Journal of Sex Research*, julio, 3, 1-11.
- Kai, Lin (2014) *The demedicalization of kink: Social change and shifting contexts of sexual politics*. Newark: University of Delaware.
- von Kraft-Ebing, Richard (1886) *Psychopathia Sexualis*. Neully Sur Seine: Ulan Press. 2012.
- Krueger, Richard B. (2010) The DSM diagnostic criteria for sexual sadism. *Archives of Sexual behavior*. 39(2): 325-345.
- Krueger, Richard B., & Kaplan, Meg S. (2001). The paraphilic and hypersexual disorders. *Journal of Psychiatric Practice*, 7, 391-403.
- Landarroitajaregi, Joserra (2000) Homos Y Heteros. Aportaciones para una teoría de la sexualidad cerebral. *Revista Española de Sexología*, n 97-98.
- Landarroitajaregi, Joserra (2000) Términos, conceptos, y reflexiones para una comprensión sexológica de la transexualidad. *Anuario de Sexología*, N° 6, 79-126.
- Leach, Edmund (1976) *Culture and communication: the logic by which symbols are connected*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mancini, Elena (2010) *Magnus Hirschfeld and the Quest for Sexual Freedom: A History of the First International Sexual Freedom Movement*. Londres: Macmillan.
- Money, John (1986) *Lovemaps: clinical concepts of sexualerotic health and pathology, paraphilia, and gender transposition of childhood, adolescence, and maturity*. NY: Prometheus Books
- Pedraza, Pilar (2014) *Brujas, sapos, y aquelarres*. Madrid: Ediciones Valdemar.
- Ricoeur, Paul (1983, 1984, 1985) *Time and narrative, 3 vols*. Chicago: University of Chicago Press.
- Rubin, Gayle (1984) *Thinking Sex. Deviations. A Gayle Rubin's Reader*. Durham: Duke University press. 2011.
- Shabaz, Caroline y Chirinos, Peter (2017) *Becoming a Kink aware therapist*. New York: Routledge.
- Turner, Victor (1974) *Dramas, Fields, and Metaphors: Symbolic Action in Human Society*. NY: Cornell.