

Intersexualidad: un análisis crítico de las representaciones socioculturales hegemónicas de los cuerpos y las identidades

Intersex: a critical analysis of the hegemonic sociocultural representations of bodies and identities

Vanesa Lorena Battaglini

 <https://orcid.org/0000-0002-6117-9441>

Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

lorenabattaglini@gmail.com

Recibido: 13-02-2019
Aceptado: 09-04-2019



Resumen

El siguiente artículo tiene el objetivo de presentar un análisis crítico en torno a la intersexualidad que permita poner en discusión las representaciones socioculturales hegemónicas de los cuerpos y las identidades, visibilizando su impacto en las vidas de las personas intersexuales. Para conseguirlo hemos adoptado una perspectiva teórico-analítica, desarrollando una investigación que incluye en primer lugar un estudio conceptual de la intersexualidad y de su regulación biomédica, a fin de propiciar una aproximación al tema. Luego analizamos algunos testimonios con la intención de explicitar las consecuencias de las prácticas normalizadoras, y finalmente observamos ciertas manifestaciones del activismo intersex con el propósito de evidenciar la fuerza política que encarnan las narrativas individuales y ponderar sus repercusiones. En las consideraciones finales retomamos algunos de los conceptos trabajados, abogando por el reconocimiento y respeto de las distintas formas de subjetividad y diversidad corporal. Los interrogantes que guían esta indagación son: ¿qué sucede a nivel social ante la presencia de corporalidades e identidades no reductibles al esquema binario de sexo-género? ¿Cuál es la relación entre cuerpo, género y violencia en el marco de la regulación biomédica de la intersexualidad? ¿Cuál es la relevancia del activismo intersex en la lucha por la despatologización del tema?

Palabras clave: ambigüedad, diversidad, intersexualidad, normalización, orden binario masculino-femenino.

Abstract

The purpose of this work is to introduce a critical analysis on intersexuality in order to discuss the hegemonic sociocultural representations of bodies and identities and their impact on the lives of intersex people. To achieve our aim, we have adopted a theoretical-analytical perspective; and, to approach the subject, we have also carried out a research which includes a conceptual study of intersexuality and its biomedical regulation. Then, we have considered some accounts with the intention of showing the consequences of standard practices. Finally, we have observed certain demonstrations of intersex activism in order to evidence the political force embodied by personal narratives and to analyze their impact. In the final considerations, we have returned to some concepts considered before advocating for the recognition and respect of the different forms of subjectivity and bodily diversity. The questions which guide this inquiry are: Considering the social level, what happens with the corporealities and the identities which are non-reducible to the binary sex-gender scheme? What is the relationship between body, gender and violence in the framework of biomedical regulation of intersexuality? What is the relevance of intersex activism in the struggle for the depathologization of the subject?

Key words: ambiguity, diversity, intersex, standardization, male-female binary order.

Sumario

1. Introducción | 2. Consideraciones metodológicas | 3. Si no es Adán, es Eva: la regulación biomédica de la intersexualidad | 4. Con voz propia: una lectura de los relatos en primera persona | 5. El activismo intersex: la fuerza política de las narrativas individuales | 6. Consideraciones finales | Referencias bibliográficas

Cómo citar este artículo

Battaglini, V. L. (2019): "Intersexualidad: un análisis crítico de las representaciones socioculturales hegemónicas de los cuerpos y las identidades", *methaodos.revista de ciencias sociales*, 7 (1): 41-54. <http://dx.doi.org/10.17502/m.rcs.v7i1.275>

1. Introducción

Desde mediados del siglo XX vivimos en una cultura que identifica normativamente la identidad con los genitales. Dicha identificación cobra relevancia no sólo al momento de asignar un sexo u otro a una persona, sino también para proyectar el devenir de esa vida futura en ese sexo (Cabral, 2009). En el marco de este paradigma, el único modo posible de crecer y convertirse en un hombre o en una mujer feliz es contar con genitales que se correspondan inequívocamente con el sexo asignado, clausurando así toda posible variación del estándar establecido. Esta ha sido la lógica imperante al abordar la intersexualidad, mediante procesos de medicalización que refuerzan estereotipos de masculinidad y femineidad; y es precisamente esa lógica la que demanda una reflexión crítica.

Desarrollar un análisis crítico en torno a la intersexualidad implica, en lo personal, asumir un compromiso ético tácito con todas aquellas personas que en carne propia viven las marcas –visibles o no– de una ambigüedad que genera incomodidad y urgencia de ser normalizada. Se trata de un compromiso sustentado en un profundo respeto por las historias de vida que explicitan en primera persona las consecuencias de una “anomalía” que no entra en el ámbito de lo socialmente aceptable, y también en la necesidad de abrir un espacio de reflexión que reconozca esas historias como cuestiones filosóficamente discernibles que interpelan a la sociedad en su conjunto.

Si bien es conveniente advertir que en los últimos años la intersexualidad ha sido tematizada desde diversas miradas, ciertamente para gran parte de la sociedad parece ser un asunto aún desconocido, un tanto misterioso y hasta monstruoso del que poco o nada se dice. Cada vez que la opinión pública o el periodismo redescubren el tema a partir de la incómoda noticia de un nacimiento intersex, suele caerse en un análisis meramente estadístico que revela la imperiosa necesidad de reafirmar una y otra vez la tranquilidad de que sólo se trata de un caso aislado; evitando así formular algunas preguntas que pueden resultar un tanto perturbadoras, tales como ¿quiénes son las personas intersex?, ¿a qué prácticas deshumanizantes se las somete?, ¿qué quieren?, ¿qué sienten?, ¿cuál es el precio deben pagar para ser verdaderos hombres o mujeres y quién lo establece?, ¿cuáles son las secuelas de las intervenciones médicas en sus cuerpos?.

Preguntas que, por otra parte, ya es tiempo de plantearnos intentando así visibilizar de qué se trata la intersexualidad, por qué su emergencia suele alterar el corazón mismo del tejido social, y qué implica la normalización de los cuerpos en las vidas de las personas, en tanto materialización de la más absoluta negación de su capacidad de autodefinición. Estudiar la intersexualidad desde esta perspectiva supone, sin dudas, poner en cuestión ciertas categorías, creencias y representaciones sobre los cuerpos, las identidades, el género, la sexualidad y el sexo, que a menudo se traducen en prácticas que involucran relaciones de poder. Supone, además, reivindicar y aplaudir el desafío a las certezas establecidas que plantea el tema.

Estas son las cuestiones que impulsan la reflexión propuesta en el siguiente trabajo, cuyo objetivo es presentar un análisis crítico en torno a la intersexualidad que permita poner en discusión las representaciones socioculturales hegemónicas de los cuerpos y las identidades, visibilizando su impacto en las vidas de las personas intersexuales. Para conseguirlo, el contenido se estructura del siguiente modo: en primer lugar incluimos algunas consideraciones metodológicas señalando la perspectiva adoptada en esta investigación; luego presentamos un estudio conceptual de la intersexualidad y de su regulación biomédica, a fin de posibilitar un acercamiento general a la problemática que favorezca su comprensión; a continuación proponemos analizar algunos testimonios para explicitar en primera persona las consecuencias de las prácticas normalizadoras, destacando la relevancia que los mismos revisten en el camino hacia el empoderamiento de la lucha por los derechos de las personas intersexuales y por la despatologización del tema; posteriormente observamos ciertas manifestaciones del activismo intersex con el propósito de evidenciar la fuerza política que encarnan las narrativas individuales, facilitando el tránsito de las personas intersexuales de “pacientes” a “sujetos políticos”. Por último, esbozamos algunas conclusiones, retomando los conceptos trabajados y resaltando las ideas principales contenidas en este análisis.

2. Consideraciones metodológicas

Con el objetivo de ofrecer un análisis crítico en torno a la intersexualidad hemos desarrollado una investigación de carácter teórico, de tipo exploratorio/descriptivo, con un fuerte sesgo analítico y un marcado énfasis en la etapa hermenéutica. Para ello hemos llevado a cabo una lectura analítico-crítica de la bibliografía seleccionada, tomando como guía las categorías ofrecidas por los distintos autores que se vinculan con el tema investigado.

En la elección de este material hemos intentado incluir prioritariamente (aunque no exclusivamente) producciones escritas en lengua española, sin desconocer que la producción angloparlante ha tenido una importancia fundamental en el reconocimiento de la intersexualidad como una cuestión a ser pensada. Esta decisión ha sido motivada por el hecho de que a lo largo de su tematización teórica y política la intersexualidad parece haber sido una cuestión sobre la que mayormente se escribe y lee en inglés. Es decir que, de alguna manera la producción en ese idioma parece haberse convertido en "el modo" de abordar la tematización, clausurando otras posibilidades articuladas en otras lenguas (Cabral, 2009). Por lo tanto, con esta decisión proponemos modestamente pensar en expandir esas posibilidades.

Asimismo, a fin de profundizar la reflexión sobre la problemática presentada y mostrar las consecuencias que genera su abordaje actual, hemos incluido el análisis de algunos testimonios tomados de diversas publicaciones y sitios web, entablando un diálogo con los conceptos desarrollados. Esta estrategia nos ha permitido visibilizar con mayor precisión el impacto que tienen las representaciones socioculturales hegemónicas de los cuerpos y las identidades en las vidas de las personas intersexuales, en tanto sirven de fundamento a las prácticas normalizadoras.

3. Si no es Adán, es Eva: la regulación biomédica de la intersexualidad

En términos generales, a nivel social sigue habiendo un gran desconocimiento acerca de la intersexualidad. Es por ello que para iniciar un análisis responsable y respetuoso del tema la primera pregunta ineludible que debemos plantearnos es la siguiente: ¿qué es la intersexualidad?

En ocasiones se considera que se trata de una identidad sexual, pero lo cierto es que esto no siempre es así, puesto que la intersexualidad puede adoptarse o no como una identidad. De hecho, muchas personas intersexuales se definen como mujeres u hombres, otras como mujeres u hombres intersex, y hay quienes optan por hacerlo con una tercera categoría o de otra forma. Por lo tanto, resulta esclarecedor señalar que si bien la intersexualidad puede o no incluir dilemas de identidad, experiencias de transición o inquietudes vinculadas con la atracción hacia el mismo sexo, "se refiere principalmente al cuerpo, a las reacciones sociales y a las intervenciones médicas y jurídicas que lo producen como diferente" (Inter y Alcántara, 2015: 28). De modo que la experiencia intersexual gira en torno a cómo reacciona la sociedad, especialmente desde la institución médica, ante el nacimiento de una persona con características sexuales atípicas, en relación con la configuración propia de las categorías masculino-femenino (Aoi, 2017b).

De acuerdo con el análisis de la historiadora y bioeticista Alice Dreger (1988), el término "intersexualidad" apareció en el año 1917 en el artículo "Intersexualidad y los aspectos endócrinos del sexo" escrito por el investigador biomédico Richard Goldschmidt. En los textos médicos este vocablo alude a un rango amplio de ambigüedades sexuales, lo que significa que las personas intersexuales nacen con caracteres sexuales (como los genitales, los patrones cromosómicos o las gónadas) que no se corresponden con las típicas -y hegemónicas- nociones binarias sobre los cuerpos femeninos o masculinos.

Un concepto central para comprender la problemática es el de "variación", puesto que la intersexualidad se refiere a todas aquellas situaciones en las que "el *cuerpo sexuado* de un individuo *varía* respecto al *standard* de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente" (Cabral y Benzur, 2005: 284). Dichas variaciones son diversas, por lo tanto, no hay un cuerpo en particular que pueda ser categorizado como intersexual, sino más bien un conjunto amplio de corporalidades posibles, cuyas variaciones vienen dadas por un modo cultural, biomédicamente específico, de medir y mirar los cuerpos humanos. En consecuencia, la intersexualidad no es una enfermedad, sino una condición de no conformidad física con criterios culturalmente definidos de normalidad corporal (Cabral, 2003).

Se estima que entre el 0,05% y el 1,7% de la población mundial nace con rasgos intersexuales. Este porcentaje, que a simple vista puede no ser más que un número, supone muchas vidas y cuerpos que han atravesado compulsivamente situaciones de extrema violencia bajo el imperativo y la urgencia de ser normalizados. Los hechos muestran que la práctica de someter a las personas intersexuales a procedimientos quirúrgicos y hormonales con el fin de que su aspecto se ajuste a los estereotipos binarios del sexo es algo habitual. Estos procedimientos generalmente son realizados durante la infancia, suelen ser irreversibles y pueden tener consecuencias tales como la esterilidad, el dolor crónico, la pérdida de sensibilidad, la incontinencia y el sufrimiento emocional y psíquico de por vida.

Para advertir el modo en que la ciencia médica fue imponiendo discursos y prácticas sobre la intersexualidad, es interesante recordar que la figura del andrógino o hermafrodita ya se configuró como tema desde la Antigüedad, con la fusión de los cuerpos de la ninfa de Frigia Salmacis y Hermafrodito, hijo de Afrodita y Hermes (Machado 2005). El temor y la fascinación suscitados por la figura del hermafrodita se extendió a la Edad Media, y a partir del Renacimiento esto derivó en que los esfuerzos se orientaran hacia la comprensión de su naturaleza monstruosa. En el siglo XIX los hermafroditas pasaron a ser objeto de la medicina, centrada específicamente en establecer reglas para la definición de esos cuerpos hacia uno de los dos sexos. El conocimiento biomédico fue configurándose así, como el brazo ejecutor del orden imperante, clasificando, fijando y normativizando las identidades sexuales en una irrefrenable carrera hacia una hiperespecialización e hipercategorización en cuestiones de sexo/género. Dentro de este orden, la conducta hermafrodita se va a vincular a la idea de cierta peligrosidad sexual (Gregori Flor, 2013).

A lo largo del siglo XX los rasgos intersexuales fueron incorporados como parte de la sintomatología de distintos síndromes atendidos por especialistas, esto implicó la implementación de tratamientos destinados a hacer desaparecer o atenuar dichos rasgos. Es en la década de 1950 cuando comienzan a estructurarse protocolos médicos de atención en dos centros estadounidenses, el John Hopkins Hospital y el Gender Identity Research Clinic (Alcántara, 2018). Así, del monstruo moral del siglo XIX nace hacia fines del siglo XX y principios del XXI el individuo con los genitales incompletos que requiere ser normalizado, recibiendo un diagnóstico médico a partir del cual su problema puede ser tratado y resuelto por los profesionales capacitados (Machado, 2005).

En el marco de esta lógica patologizante es relevante tener en cuenta que, en gran medida, los discursos y prácticas institucionalizadas al momento de abordar médicamente la intersexualidad siguen fijados por los principios del Dr. John Money¹, que derivan de una regla general según la cual "Si no es Adán, es Eva", y establecen que: a) la identidad de género se desarrolla en un período crítico de tiempo, durante los dos primeros años de vida, a partir de lo cual permanece estable; b) los genitales estéticamente normales son percibidos como esenciales para el desarrollo saludable de la identidad de género, por lo tanto si son ambiguos es recomendable ajustarlos al género asignado mediante una intervención quirúrgica; y c) los familiares deben saber sin dudas si su hijo/a es varón o mujer (INADI, 2016). Bajo estos principios Money sostiene que existen estigmatizaciones cuando no se normaliza aquello que su mirada médica concibe como "defectos de nacimiento" (Money, 2002). Por lo tanto, el imperativo es normalizar, corregir, reparar, completar lo que está incompleto.

La normalización supone el reconocimiento de una media que es considerada como el parámetro para predicar la anormalidad de todo lo que se distancie de ella (Lavigne, 2009). Es decir que la norma es portadora de poder, produciendo "un sentido de la diferencia entre quién es humano y quién no lo es, qué vidas son habitables y cuáles no los son" (Butler, 2018: 18).

¹ En la década de 1950 Money inició el estudio de las personas intersexuales en el Johns Hopkins Medical Centre en Baltimore. El caso más famoso de Money fue el cambio de sexo practicado a Bruce/David Reimer (conocido como el caso John/Joan) quien a la edad de ocho meses sufrió por accidente la quemadura total de su pene durante la eliminación de una fimosis por cauterización, por lo que se le realizó una reasignación de sexo mediante una intervención quirúrgica y tratamiento hormonal, con la indicación a la familia de mantener esto en secreto y educar al niño como una mujer. Desde entonces Bruce pasó a llamarse Brenda, pero al llegar a la pubertad Brenda decidió vivir como varón. De acuerdo con los informes de los doctores Milton Diamond y Keith Sigmundson (2002), Bruce/David se dio cuenta de que no era una niña a los 11 años, y a partir de esto comenzó a tener ideas suicidas. Los médicos relatan que a los doce años fue sometido a un tratamiento de estrógenos, pero se negó a recibir hormonas porque no quería feminizarse. Finalmente, su padre le contó lo sucedido cuando era bebé y entonces sintió que todo estaba claro, que por primera vez las cosas tenían sentido. A partir de esto solicitó que le aplicaran inyecciones de hormonas masculinas y que se le practicara una mastectomía y una faloplastia. Finalmente, en el año 2004 a la edad de 38 años David se suicidó.

Además, su carácter de emergencia médica se vincula directamente con el tiempo que es considerado como aceptable -por la familia, la sociedad y el registro civil- para resolver la situación. Por ende, la definición de un sexo u otro es una necesidad cultural que determina ese carácter de urgencia, a pesar de que las variaciones corporales asociadas a la intersexualidad rara vez comportan algún riesgo para la salud. De esta forma, las intervenciones quirúrgico-hormonales son justificadas por la premura de anclar el género en un cuerpo que lo autorice y lo manifieste, reafirmando en su carácter de verdad natural; son necesarias para sostener así el legado experiencial de la especie, que sólo reconoce y autoriza un repertorio limitado de subjetividades posibles (Cabral, 2003).

Asimismo, estas intervenciones se justifican moralmente sobre la base del temor. En primer lugar, el temor a que si no se normalizan los cuerpos las personas quedarán sin género o fuera de género, dando por sentado que sin la congruencia entre los genitales y el género de asignación se produciría una especie de pérdida del sujeto. En segundo lugar, el temor a la discriminación que podría sufrir la persona portadora de la variación (Cabral y Benzur, 2005). En esta lógica la intervención quirúrgica aparece como una medida imprescindible y como un procedimiento de humanización necesario para garantizar el ajuste psicosocial adecuado de la persona intersexual. La idea fundamental que subyace es que estas personas, debido a su sexo indefinido, serían incapaces de integrarse a la sociedad y vivir una vida "normal" (Aoi, 2018a).

Por otra parte, los protocolos de atención no sólo están atravesados por un sesgo de género, misógino, sino también por un violento sesgo homofóbico. En ese sentido, lo cierto es que en el campo de la biomedicina es más fácil "hacer" una mujer que un hombre, puesto que la femineidad es reducida a la combinación de un clítoris con un tamaño adecuado (para que no pueda ser confundido con un pene) y la capacidad de ser penetrada vaginalmente en una relación heterosexual. La masculinidad, en cambio, es reservada para aquellas personas capaces de conformar el estereotipo peneano establecido culturalmente, desplazando hacia el ámbito femenino a quienes no lo logran. En este contexto, "el pene aparece como un órgano irreproducible [...] Por el contrario, la femineidad es un hueco. La 'amenaza' que suponen los clítoris virilizados, es decir, aquellos que miden más de cinco centímetros, es conjurada mediante la práctica regular de clitoridectomías" (Cabral y Benzur, 2005: 291).

Resulta evidente, entonces, que el orden binario masculino-femenino se encuentra entrelazado a la heteronormatividad como régimen político, social y económico que presenta a la heterosexualidad como natural y necesaria para el buen funcionamiento de la sociedad y como único modelo válido. El mismo se mantiene y reproduce por medio de instituciones, representaciones y prácticas que legitiman la heterosexualidad, y también a través de la invisibilización y la exclusión de cualquier manifestación que no se ajuste a él. De tal manera que los ideales de masculinidad y femineidad se configuran como presuntamente heterosexuales. Es desde esta matriz heterosexual que se organizan las identidades y se distribuyen los cuerpos, otorgándoles un significado específico. Se trata de una matriz de inteligibilidad social que presupone la estabilidad del sexo binario y depende de la alineación entre género, sexo, deseo y práctica sexual (Butler, 2008). La variación física en relación con el binario sexual se convierte, ciertamente, en una diferencia social. La falta de claridad en la anatomía desplaza a quien la posee, inscribiéndolo socialmente bajo otra categoría generalmente asociada a lo monstruoso.

Junto con la idea de variación, otro concepto clave para comprender el tema es el de "ambigüedad". Para advertir su alcance es interesante considerar que la idea de ambigüedad funciona excluyendo a los cuerpos con rasgos intersexuales del ámbito de lo humano, y a la vez habilitando la puesta en marcha de las técnicas de intervención necesarias para traerlos de vuelta (Machado, 2009). Además, las definiciones y narrativas que recaen sobre los cuerpos sexuados ambiguos refuerzan, de manera paradójica, la existencia de una verdad inapelable y pura sobre el ser mujer y el ser hombre:

La idea de ambigüedad guarda -de manera paradójica- una relación estrecha con las marcaciones y definiciones: ¿qué es un "verdadero hombre" y qué es una "verdadera mujer"? ¿Y dónde, en este sentido, está la línea que define el límite entre el uno y la otra? Como resulta evidente en las preguntas referidas a la intersexualidad -así como aquello que entra o no, y de qué forma, en las categorías sociales-, a una determinada visión de los procesos clasificatorios corresponde una cierta concepción sobre las relaciones entre naturaleza y cultura (Machado, 2009: 92).

Por lo tanto, la normalización se torna necesaria porque la ambigüedad no tiene representación identitaria sexual en el marco sociocultural, convirtiendo a los cuerpos en una amenaza. En efecto, son muchos los cuerpos considerados peligrosos o amenazantes en relación con el modelo binario del cuerpo sexuado, tales como el hombre con pechos o ginecomastia, la mujer con vello facial, el hombre con pene pequeño, la mujer que no menstrúa, la mujer con pene o sin vagina, etc. (Gregori Flor, 2009). Todos ellos están atravesados por las marcas físicas y emocionales del estigma. Como señala la activista estadounidense Cheryl Chase (2003), el tipo de desviación de las normas exhibido por las personas intersexuales está en tal medida estigmatizado que la probabilidad esperada de daño emocional a causa del rechazo social brinda a la medicina el argumento más convincente para justificar las intervenciones innecesarias. En consecuencia, se mutila todo aquello que no entra naturalmente en el dimorfismo sexual para garantizar la futura felicidad de una persona que así podrá mostrar su sexo sin avergonzarse (Maffia y Cabral, 2003). Desde esta perspectiva, el estatus intersexual se considera tan incompatible con la salud emocional que el ocultamiento de los hechos y las mentiras son aconsejados en la bibliografía médica. De modo que, la intersexualidad funciona como un orden donde el secreto parece ser el trabajo imperativo, para así poder iniciar una vida anclada en una corporalidad deseable, legible y descifrable, no subversiva ni vergonzante (Cabral, 2003).

Por otra parte, consideramos indispensable enfatizar que las prácticas normalizadoras conllevan el sometimiento a múltiples violaciones de los derechos humanos de las personas intersexuales, incluyendo el derecho a la salud y la integridad física, a no ser objeto de tortura y malos tratos, a la igualdad y a la no discriminación. Desde hace más de veinte años estas intervenciones han sido denunciadas por los activistas como formas occidentales de mutilación genital, que la mayoría de la sociedad ignora o justifica. Si bien esta práctica no sólo afecta a las niñas, no podemos soslayar el hecho de que los procesos feminizantes se configuran como uno de los más brutales de nuestra cultura. Sus consecuencias son sufridas por las niñas nacidas con un clítoris de extensión mayor al promedio, y también por los niños cuyo pene es demasiado pequeño. Al igual que en el caso de la mutilación genital femenina practicada en otras culturas, la mutilación genital infantil intersexual es considerada "una puerta de entrada disciplinante a una pertenencia comunitaria no problemática o, incluso, a la posibilidad misma de la pertenencia" (Cabral, 2009: 104). Pero, al estar amparada por la autoridad médica y suceder en un hospital, socialmente no es considerada como una mutilación sino más bien como un procedimiento apropiado para alcanzar la adecuación que garantice a las personas el acceso seguro a una vida plena. Como señala el activista australiano Morgan Carpenter (2015), uno de los problemas fundamentales de derechos humanos para las personas intersexuales no es la existencia de géneros binarios, sino más bien lo que se hace médicamente para lograr que se adecúen a esas normas.

Indudablemente, a partir de la regulación biomédica la ciencia médica ha erigido los discursos hegemónicos sobre la intersexualidad, produciendo un corpus de saberes particulares y de intervenciones específicas (Lavigne, 2009). Así se fueron construyendo discursos e impartiendo prácticas sobre los cuerpos, involucrando un entramado de representaciones sobre ellos y también sobre el género, la identidad, la sexualidad y el sexo que responden a un marco más amplio que incluye el interés de los Estados y del sistema legal por mantener un esquema sexual bipartito "que posibilita determinadas existencias clasificadas y catalogadas como normales, excluyendo toda existencia ambigua o no clasificada en este modelo de sexo binario, que exige desde el nacimiento mismo una identidad genérica masculina o femenina, definida e inmutable" (Lavigne, 2009: 53).

El costo de esas prácticas en las vidas de quienes las padecen es escandalosamente alto e innecesario. Tal como afirma Mauro Cabral (2008), la violencia quirúrgica instala el trato inhumano en el centro de la experiencia de devenir un ser humano sexuado. Esta violencia no sólo involucra la mutilación de los cuerpos, sino también de las historias personales y de la autonomía:

Las intervenciones quirúrgicas intersex realizadas durante los primeros días y/o meses de un recién nacido y que se prolongan, en muchos casos, a lo largo de toda la infancia y la adolescencia no sólo no nos devuelven a una supuesta "normalidad" corporal, sino que mutilan la diversidad de nuestros cuerpos; mutilan nuestra sensibilidad genital y nuestra capacidad para el goce sexual, nuestra identidad y, en muchos casos, nuestra capacidad para optar por cirugías deseadas al llegar a ser adultos. Mutilan nuestro derecho a decidir aspectos centrales de nuestras vidas, y nuestro sentido de merecer ser queridos y aceptados aún sin cirugías (Cabral, 2003: 123-124).

4. Con voz propia: una lectura de los relatos en primera persona

Los testimonios intersex dan cuenta en primera persona de las secuelas irreversibles que produce, a nivel físico y emocional, la corrección de unos cuerpos que no se ajustan a ciertos parámetros de normalidad culturalmente impuestos. Creemos que su consideración reviste importancia como una forma de visibilizar una problemática históricamente signada por el silencio, la vergüenza y la estigmatización, y de este modo reconocer el mundo ético y político que ellos despliegan. Creemos, igualmente, que la máxima “Nada sobre nosotrxs, sin nosotrxs” (Inter y Alcántara, 2018) debe ser respetada en todo su sentido, y encontramos en el fomento de la escucha compasiva un espacio propicio para ello. Por consiguiente, sostenemos que la experiencia de vida de las personas intersexuales debe ser tomada y puesta en consideración de la sociedad como una manera de empoderar la lucha por sus derechos y por la despatologización del tema.

Con esa intención proponemos analizar algunos fragmentos de los testimonios brindados por los reconocidos activistas Cheryl Chase (fundadora la Sociedad Intersexual de Norteamérica en el año 1993), Mauro Cabral (codirector de GATE² y signatario de los Principios de Yogyakarta) y Hana Aoi (creadora del Blog “Vivir y Ser Intersex”³), que explicitan las consecuencias de las prácticas normalizadoras con una crudeza tal que nos obliga a escuchar. En ellos podemos advertir la presencia de algunos elementos comunes que se conjugan para mostrar trayectorias de vida atravesadas por el dolor, la mentira, el ocultamiento, la vergüenza y la discriminación. También reconocemos una demanda persistente hacia el resto de la sociedad, vinculada con la necesidad de abandonar el enfoque médico imperante a fin de lograr que se respete la autonomía decisional de cada persona intersexual.

Justamente uno de los elementos presentes en los testimonios analizados es la referencia a la mirada médica como único criterio válido para definir el destino de un cuerpo calificado como incompleto, defectuoso o incorrecto. Es esta lectura hegemónica sobre la intersexualidad la que instaura desde el primer momento la urgencia de borrar las diferencias para garantizar la producción de cuerpos socialmente legibles capaces de manifestar el género sin ambigüedades. Así lo expresan las palabras de Hana Aoi al iniciar su relato:

Nací en México en el año 1981. Tercera hija de tres, las diferencias de mi anatomía sexual se hicieron visibles a los ojos de mi madre a las pocas semanas de haber nacido. Era cualquier cosa, un pedacito de carne, algo que no parecía correcto en los genitales de una niña [...] En el curso de los siguientes catorce años, las eminencias del Centro Médico La Raza se dedicaron a asegurar que mi cuerpo pareciera normal. Permítanme repetir esto: que pareciera ser normal; mis genitales, tal y como eran, eran defectuosos, inaceptables, desagradables [...] ¿desagradables para quién? [...] ¿Quién se tomó la atribución de calificar mi cuerpo y decretar que estaba en falta? (Aoi, 2018b).

También Mauro Cabral da cuenta de esto aludiendo a las consecuencias que genera el imperativo de establecer una correspondencia inequívoca entre la identidad y los genitales, en tanto garantía de una existencia plena y no problemática como verdaderos hombres o mujeres:

En mi adolescencia se descubrió que mi cuerpo femenino era diferente, estaba incompleto, y que esa diferencia y esa incompletud amenazaban mi identidad de género, así como mi vida sexual (ambas cosas, identidad y sexualidad, concebidas desde el criterio del equipo médico que me atendía, no desde el mío ni el de mis compañeros sexuales)” (Moreno, 2004).

Por otra parte, como mencionamos a lo largo del análisis precedente, la aplicación de los protocolos de normalización pone en juego la corporalidad necesaria de la sexualidad heterosexual, sin la cual la amenaza de la homosexualidad parece emerger con insistencia. El funcionamiento de criterios

² GATE son las siglas en inglés de la organización denominada Acción Global para la Igualdad Trans. Se trata de una organización internacional que defiende y promueve los derechos humanos de las personas trans, produce y difunde saberes críticos, y brinda apoyo a los movimientos trans en todo el mundo. Para más información véase: <https://transactivists.org/>

³ Este blog fue creado en el año 2006 con el propósito de ofrecer textos originales orientados a ampliar la comprensión de la intersexualidad desde la lengua española. El testimonio que aquí analizamos fue tomado de ese sitio web. Véase: <https://vivirintersex.org/acerca-de/>

heteronormativos de normalización es denunciado constantemente por las narrativas intersex, intentado así visibilizar que esto supone una actitud ideológica totalitaria que se traduce en intervenciones disciplinadoras y cosméticas, verdaderas mutilaciones que la sociedad occidental justifica por la amenaza que esos cuerpos encarnan. Las expresiones de Cheryl Chase y Hana Aoi al respecto son contundentes:

Nací con genitales ambiguos [...] Se cumplimentó para mí un certificado de nacimiento de varón, y mis padres comenzaron a educarme como a un chico. Cuando tuve un año y medio, mis padres consultaron a un equipo diferente de expertos [...] Consideraron que mi apéndice genital era inadecuado como pene, demasiado corto para marcar de forma efectiva un estatus masculino o para penetrar a mujeres. Como mujer, sin embargo, sería penetrable y fértil, en potencia (Chase, 2003: 53-54).

Fueron factores puramente sociales los que inclinaron la balanza no sólo hacia el género en el que me habrían de criar, sino también hacia la apariencia que mis genitales y mi cuerpo habrían de tomar [...] En las intervenciones cortaron y cosieron para hacer más estética y femenina mi vulva, y hacer invisible ese pedacito de carne que era mi clítoris [...] ¿Todo esto, para qué? Para que yo estuviera lista para la vida. Así, orondo de sí, anunció el cirujano a mis padres el éxito de la última cirugía en el verano de 1992 [...] ¿Ustedes saben a qué vida se refería? ¿Quizás a una vida en la cual mi cuerpo y mi sexualidad estuvieran disponibles para el placer de un hombre? [...] Al final, es la misma norma heterosexual que hiere y violenta las vidas de muchas personas sólo por su preferencia sexual o su identidad de género. No nos hacen ningún favor los médicos que siguen creyendo que al mutilar nuestros cuerpos nos protegen de esta violencia. No se dan cuenta que, bistrú en mano, la están perpetuando (Aoi, 2018b).

Otro elemento con fuerte presencia en los relatos en primera persona es la referencia a las consecuencias nefastas de la cultura del silencio vigente en torno a las propias historias, avalada y promovida por la autoridad médica. Es precisamente esa lógica del secretismo la que perpetúa el estigma y la vergüenza como aspectos característicos de la experiencia intersex:

Siguiendo las instrucciones de los médicos, mis padres cambiaron mi nombre, examinaron de manera minuciosa su casa para eliminar todos los restos de mi existencia como chico (fotografías, felicitaciones de cumpleaños, etc.), cambiaron mi certificado de nacimiento, se desplazaron a una ciudad diferente, dieron instrucciones a los miembros de la familia extensa para que no se refirieran a mí por más tiempo como un chico, y nunca le dijieran a nadie -ni siquiera a mí- qué había sucedido. Mi intersexualidad y cambio de sexo se convirtieron en pequeños secretos sucios de familia [...] Cuando finalmente decidí obtener mis informes médicos [...] supe por primera vez que era una hermafrodita verdadera [...] Ante mí misma era un monstruo, incapaz de amar o ser amada, avergonzada por completo de mi estatus de hermafrodita [...] Sólo sabía que me sentía mutilada, no del todo humana [...] No podía aceptar mi imagen de un cuerpo hermafrodita más de lo que podía aceptar la carnicería que el cirujano había perpetrado en mí [...] No podía aceptar que fuera justo, o estuviera bien, o fuera bueno tratar a quien fuera como yo había sido tratada: mi sexo cambiado, mis genitales amputados, mi experiencia silenciada e invisibilizada. Llevé un infierno privado dentro de mí (Chase, 2003: 53-56).

Además, una lectura de las narrativas autobiográficas también pone de manifiesto que, en el marco del paradigma identitario vigente en el mundo occidental y del imaginario sociocultural resultante, los cuerpos intersexuales marcan un punto de "indecibilidad", puesto que de ellos no se puede predicar claramente masculinidad o femineidad (Cabral, 2005). Ante esta imposibilidad las operaciones socio-médicas de normalización son concebidas como procesos de subjetivación que procuran introducir los cuerpos en la "naturalidad" de la diferencia sexual. Pero esta operación produce a su vez marcas particulares que no pueden seguir siendo ocultadas. Por eso afirmamos que sólo la escucha respetuosa y compasiva de los relatos en primera persona permite comprender cabalmente que allí donde la normalización hace posible la predicación pública del género, la intervención biomédica silencia e insensibiliza la experiencia privada del propio cuerpo; y allí donde la normalización pretende "humanizar", se impone un proceso de deshumanización que deja secuelas emocionales y físicas de por vida.

Las palabras de Mauro Cabral en ese sentido son elocuentes, y nos invitan a reflexionar sobre la urgencia de oír los reclamos de quienes padecen en carne propia las consecuencias de una matriz de pensamiento dicotómica que determina inexorablemente las lecturas posibles sobre los cuerpos y las identidades. En ellas se condensan años de sufrimiento innecesario, de preguntas sin respuestas, de recuerdos silenciados y de marcas que permanecen; en ellas resuena el eco de muchas otras historias que esperan ser escuchadas:

A una serie de procedimientos exploratorios sumamente invasivos le siguió una cirugía reconstructiva; a ésta otra más, y luego seis años de tratamientos cruentos e inútiles. Ocho años después, mi cuerpo sigue siendo el mismo, salvo por las cicatrices externas e internas, las franjas de insensibilidad, el dolor crónico en el colon que me acompaña desde los 16 años y una sensación, que va y viene, de objetivación e invasión. Sigo siendo un hombre trans, por supuesto, pero uno que vive con la memoria constante de una violación que duró ocho años (Moreno, 2004).

Mientras hablo, yo sé que para mi cirujano formo parte de su pasado, de un pasado nebuloso de pacientes que van y vienen. Mientras yo viva él no podrá formar parte del mío: llevo las marcas de sus ideas sobre el género y la sexualidad grabadas en el cuerpo para siempre. Convivo con ellas todos los días, forman el paisaje cotidiano de mi piel, están ahí para ser explicadas cada vez que me desnudo, responden con el silencio de la insensibilidad que su práctica instaló en mi experiencia íntima de lo corporal [...] Mi recuerdo sobre esa época no tiene la forma del rencor, sino la de un aprendizaje pagado a precio de sangre [...] Ese recuerdo forma parte de la victoria de mirarlo y sentir, en ese mismo momento, que aunque él no se acuerde de quién soy yo [...] mis palabras harán que tal vez en otro lugar alguien pueda hablar, y que sus deseos sean, por una vez, por fin escuchados, comprendidos y respetados (Cabral, 2003: 124-125).

5. El activismo intersex: la fuerza política de las narrativas individuales

Si bien durante mucho tiempo la intersexualidad se limitó a ser un asunto de algunas pocas personas condenadas a vivir en el exilio del silencio, en la actualidad observamos que de la mano del activismo sus voces comienzan a alzarse planteando preguntas y temas fundamentales que interpelan al resto de la sociedad.

El activismo intersex surgió con la fuerza de las narrativas individuales que relatan experiencias de vida y trayectorias personales que intentan, primordialmente, develar secretos, visibilizar la realidad intersex, entender las heridas de los cuerpos y sus marcas, y armar las escenas de un pasado que se actualiza permanentemente como presente (Alcántara 2009, 2018). El inicio de este movimiento se sitúa hacia principios de la década de 1990, a partir de la creación de la Sociedad Intersex de Norteamérica (ISNA por sus siglas en inglés). El objetivo inmediato de esta Sociedad al momento de su fundación fue conformar una comunidad de personas intersexuales que brindara apoyo entre iguales “para afrontar la vergüenza, el estigma, el dolor y la rabia, así como temas prácticos, como por ejemplo cómo obtener informes médicos antiguos o localizar a un psicoterapeuta o endocrinólogo simpatizante” (Chase, 2003: 58). Su meta más importante y a largo plazo ha sido dismantelar las concepciones hegemónicas acerca del cuerpo, la sexualidad y la identidad en Occidente, que sirven de fundamento a las medidas normalizadoras.⁴

Es importante advertir que el surgimiento de las organizaciones intersex se produjo en consonancia con la presencia de otros movimientos, cuestionadores de algunas certezas vinculadas al patriarcado y la heteronormatividad (como el movimiento feminista y el lésbico-gay) e impulsores de una transformación social. En este sentido, hacia la segunda mitad del siglo XX se consolidaron en el espacio público algunos grupos que ponen de relieve la superficie política de los cuerpos y las prácticas. Se trata de movimientos sociales que, sobre la base del análisis de las relaciones de poder vigentes, intentan abrir la posibilidad de establecer nuevos horizontes a lo humanamente válido (Alcántara, 2009, 2018).

Desde sus inicios hasta el presente las nuevas tecnologías de la información y la comunicación han sido centrales para este movimiento. La participación en esos espacios ha posibilitado, mediante la visibilización de los testimonios personales, el tránsito de las personas intersex de “pacientes” a “sujetos políticos” en consonancia con los procesos de globalización. Esto favoreció la conformación de redes, cumpliendo un papel crucial en el establecimiento de relaciones más allá de los límites territoriales y en la construcción de un sentido de comunidad. Tal como sostiene David Hester (2006), las nuevas tecnologías de la comunicación inauguran la posibilidad de que los testimonios intersexuales originen comunidades de apoyo mutuo. Hacer frente a la soledad y a la cultura del secretismo por medio de una comunidad que enfatiza el camino del decir verdadero, de alguna manera funda como estrategia una especie de retórica de la sanación orientada a despatologizar y resignificar las experiencias vividas:

⁴ Para más información véase <http://www.isna.org/>

Tener el apoyo mutuo ayuda a mantenerse en pie y continuar hablando [...] Gracias al surgimiento de internet y las redes sociales es que individuos de la casi invisible comunidad intersexual hemos podido conectarnos, poco a poco. Contar con una persona a la cual platicarle las cosas que vives, las que te preocupan, sobre todo porque sabes que esa persona entiende lo que has vivido, es invaluable [...] Es contar con un vínculo solidario, compasivo, que proviene no sólo de imaginarse en los zapatos de la otra persona, sino de haber estado de hecho en ellos [...] He descubierto que también yo cuento con algo valioso para dar (Aoi, 2017a).

Las narrativas individuales se configuran, entonces, como un punto de partida fundamental para el activismo intersex, puesto que el acto de narración constituye en sí mismo un acto de resignificación de la propia historia. Como señalamos en el apartado anterior, dichas narrativas comparten algunos elementos comunes, especialmente la intención de visibilizar aquello que nunca había sido puesto en palabras con un sesgo emotivo definido por las marcas del dolor. Además, los relatos son guiados por la búsqueda de iguales, reflexionando sobre las huellas de las intervenciones médicas y los nefastos efectos del secreto, con la consecuente expropiación de las historias personales. De esta forma "estos trozos del discurso se articulan en uno colectivo que presenta rasgos en común y genera sentido de comunidad" (Alcántara, 2009: 129).

Por otro lado, la lucha contra las concepciones patologizantes y medicalizadas requiere para los activistas un adentramiento permanente y crítico en la tecnología, lógica y prácticas biomédicas, como así también en sus correlatos jurídico-normativos y bioéticos. De manera que, para quienes participan en estos espacios el análisis crítico de lo vivido se torna indispensable, lo que en gran medida ha dado lugar a desarrollos teóricos relevantes.

A lo largo de los años este movimiento ha ampliado sus demandas, incluyendo la protección contra la discriminación y la violencia; el derecho a la verdad, la información, el acompañamiento y la contención; el derecho a la salud integral, al acceso a los cambios registrales, a la reparación, al cumplimiento pleno de los derechos sexuales y reproductivos, etc. Asimismo, realiza un importante trabajo para la protección de atletas de elite luchando contra el requisito de intervenciones normalizadoras para poder competir. A esto se suma su posicionamiento en contra de la aplicación de terapias de normalización prenatal, abortos selectivos y prácticas de selección genética.

Un espacio de resistencia importante tiene que ver con su oposición, desde el año 2006, a la imposición del vocabulario del denominado Consenso de Chicago, entendido como un nuevo intento de patologizar la diversidad corporal intersex por medio de la imposición del rótulo de "trastornos del desarrollo sexual" (DSD por sus siglas en inglés) en lugar de la clasificación anterior de los "estados intersexuales". *La Declaración de Consenso sobre el Tratamiento de los Trastornos Intersexuales* por parte de las sociedades de endocrinología pediátrica estadounidense y europea surgió como una tentativa para unificar los protocolos médicos de atención a las personas con rasgos intersexuales. En este documento se recomienda el uso de la nueva nomenclatura y se sugieren conductas relacionadas con el diagnóstico y la intervención en esas situaciones (Lee et al., 2006). De modo que, se reafirma el papel fundamental desempeñado por la genética y la biología molecular en la discusión y producción de conocimiento dentro del campo biológico y médico de la determinación y diferenciación sexual, así como en la investigación y las intervenciones relacionadas con la intersexualidad (Machado, 2008).

Las connotaciones asociadas al término "trastornos" fueron causa de una reacción adversa por parte del activismo, especialmente porque llevaba implícita la idea de que las personas así diagnosticadas eran individuos impedidos, cuyos cuerpos indefectiblemente necesitaban ser inspeccionados y modificados hasta lograr que se ajustaran a las categorías reconocibles de lo femenino y lo masculino (Reis, 2007). En el año 2016 un grupo de especialistas, incluidos algunos autores de la Declaración de Consenso de 2006, publicó una actualización al enfoque clínico contenido en ella. A diferencia del consenso previo, esta actualización incluyó la perspectiva de representantes del activismo intersex y de grupos de apoyo. Entre otras cosas, se admite la falta de datos para abordar los temas de mayor preocupación, tales como la asignación de sexo masculino o femenino, los predictores del desarrollo de identidad de género y los problemas quirúrgicos en relación con la elección del momento oportuno y el consentimiento (Lee et al., 2016). Por lo tanto, de alguna manera se reconoce que el tema continúa en desarrollo y que un aspecto central en los debates éticos, culturales y legales es la preservación de la autonomía del paciente (Aoi, 2018a).

A partir de la fuerza política de las narrativas autobiográficas, paulatinamente el activismo intersex ha logrado visibilizar la discusión en diversos ámbitos, ganando terreno la idea de que el tratamiento actual de

la intersexualidad supone una violación grave de los derechos humanos. Basta simplemente con mencionar algunos acontecimientos relevantes para ponderar el alcance de esto:

- En el año 2006 el activista Mauro Cabral fue invitado a participar en la elaboración de los *Principios de Yogyakarta*.⁵ Se trata de una serie de principios sobre cómo se aplica la legislación internacional de derechos humanos a las cuestiones de orientación sexual e identidad de género. El documento fue realizado por expertos en derecho internacional de los derechos humanos de distintos países, a pedido de Louise Arbour, ex Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. En noviembre de 2017 se hicieron públicos los *Principios de Yogyakarta Plus 10*.⁶ En esta versión se sumaron 9 principios a los 29 iniciales y se revisaron los artículos previos para aclarar conceptos, mejorarlos y ampliar los derechos en ellos contemplados. La publicación de estos principios contribuyó a conjugar las demandas al modelo de atención médica con aquellas nociones sociales que determinan la diada cuerpo-género, y de esta forma atraer la atención de los organismos de derechos humanos (Aoi, 2018a).
- Desde el año 2011 el movimiento intersex ha logrado reunirse en cuatro Foros Internacionales: en Bruselas entre el 3 y el 5 de septiembre de 2011, en Estocolmo entre el 9 y el 11 de diciembre de 2012, en Malta entre el 29 de noviembre y el 1 de diciembre de 2013 y en Ámsterdam entre el 20 y el 23 de abril de 2017.
- En el año 2013 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos realizó la primera Audiencia Temática sobre Intersexualidad. En el mismo año el Consejo de Derechos Humanos de la ONU publicó el *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez*, en el que se denuncian por primera vez las graves secuelas de los tratamientos médicos, señalando que los niños que nacen con atributos sexuales atípicos suelen ser objeto de intervenciones quirúrgicas irreversibles de reasignación de sexo, esterilizaciones o cirugías reconstructivas urogenitales involuntarias “que les provocan infertilidad permanente e irreversible y un gran sufrimiento psíquico” (Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 2013: 20). Además, se exhorta a los Estados a derogar cualquier ley que permita la realización de tratamientos irreversibles e intrusivos sin el libre consentimiento de los pacientes. Tres años después se publicó un nuevo informe en el que por primera vez se describen los tratamientos hormonales y quirúrgicos como procedimientos involuntarios de normalización genital bajo la apariencia de tratamientos reparadores. Allí también se reconoce que “desde el punto de vista médico, estos procedimientos son rara vez necesarios, por no decir nunca, y ocasionan un dolor y un sufrimiento físico y mental intenso y crónico que puede equivaler a tortura y malos tratos” (Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 2016: 15).
- En el año 2014 se desarrolló el primer panel sobre cuestiones intersex en el Consejo Internacional de Derechos Humanos en Naciones Unidas.
- En marzo de 2017 se publicó la *Declaración de Darlington*⁷ por parte de los activistas independientes y organizaciones de la comunidad intersexual de Australia y Nueva Zelanda. Se trata de un consenso regional en el que se demanda, entre otras cosas, la protección legislativa efectiva contra la discriminación y las prácticas dañinas que tengan como base las características sexuales.
- En el año 2018 se publicó la *Declaración de San José de Costa Rica*.⁸ Se trata del primer pronunciamiento en forma de las personas y grupos de activismo intersex de la región de América Latina y el Caribe, y está escrita a modo de llamamientos a los Estados y a diversos sectores sociales. Se espera que la misma brinde orientación en el diseño de políticas públicas para el abordaje del

⁵ Véase: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

⁶ Véase: https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf

⁷ Véase: <https://ihra.org.au/wp-content/uploads/key/Darlington-Statement.pdf>

⁸ Véase: <https://brujulaintersexual.org/2018/04/02/declaracion-de-san-jose-de-costa-rica/>

tema desde un encuadre de derechos humanos, puesto que recoge varias cuestiones centrales que constituyen áreas de disputas, tales como el derecho a la autonomía, a la vida libre de discriminación y de estigmatización, a la integridad física, entre otras.

De esta forma, sobre la base de las narrativas individuales, el activismo intersex sigue luchando por promover una definición amplia de la intersexualidad, asumida como un conjunto de variaciones del standard corporal masculino o femenino, a fin de desvincularla de sus connotaciones mitológicas y patologizantes; y sigue demandando la urgencia de un cambio cultural capaz de introducir la celebración de la diversidad de cuerpos sexuados, en un contexto que asegure la posibilidad de estar en el mundo a todas las personas, cualquiera sea su corporalidad.

6. Consideraciones finales

El análisis que hemos realizado ha tenido la intención principal de propiciar una reflexión crítica en torno a la intersexualidad, planteando algunas cuestiones muchas veces veladas tras la imposición de patrones de normalidad construidos y legitimados culturalmente. Como mencionamos al inicio del trabajo, esto implica poner en discusión las representaciones hegemónicas de los cuerpos y las identidades en las sociedades occidentales, que sirven de fundamento a ciertas prácticas deshumanizantes que involucran relaciones de poder. Sin dudas semejante tarea exige poner en jaque el orden binario masculino-femenino para así “dejar de pensar linealmente y aceptar la posibilidad de que no existan universales, ni trascendencias, ni identidades fijas” (Fischer Pfaeffle, 2003: 11). Observamos, entonces, que la intersexualidad supone un cambio profundo de paradigmas y evidencia la fuerte resistencia a una forma incluyente de entender el sexo y el género de las personas. Ciertamente su emergencia nos exhorta a reconocer que hay seres humanos que viven en los intersticios de ese orden binario, subvirtiéndolo; es decir que “existe un continuum entre el varón y la hembra que sugiere la arbitrariedad y la falsedad del dimorfismo de género como prerrequisito del desarrollo humano” (Butler, 2018: 99).

Por otra parte, consideramos necesario resaltar que la definición médica de la intersexualidad no se limita a describir, sino que además produce efectos muy concretos y en ocasiones graves a nivel social. En primer lugar, genera una ansiada tranquilidad a quienes se saben hombres o mujeres, puesto que es justamente la existencia de esos seres ambiguos la que viene a confirmar que mujeres y hombres constituyen versiones apropiadas de la diferencia sexual. Esto significa que toda variación coloca a quien la encarna fuera de la femineidad y de la masculinidad, desplazándolo hacia la ambigüedad antigua de los monstruos o la ambigüedad enferma de los modernos. En segundo lugar, se produce una confinación absoluta de la intersexualidad al ámbito estrecho de la medicina. De modo que, al definirla como un asunto médico se da por sentado que sólo la medicina puede, autorizadamente, pronunciarse y resolver. Como consecuencia de estos dos efectos, surge un empobrecimiento generalizado de las experiencias del nombrar, desear, imaginar, y especialmente del registrar la crueldad e intervenir críticamente para detenerla. Por lo tanto, “esta definición limita, incesantemente, las oportunidades y las experiencias del celebrar” (Cabral, 2009: 7).

Además, afirmamos enfáticamente que el tratamiento actual de la intersexualidad supone una escandalosa violación de los derechos humanos, y como tal debe ser interpretado y discutido. En este sentido, reconocemos que para las personas intersex el ejercicio de derechos es un campo de disputa permanente, atravesado por el estigma y la invisibilización. Por lo tanto, es momento de oír, de una buena vez, un reclamo históricamente desoído, que exige el respeto fundamental por la autonomía de las personas intersexuales.

Finalmente, cuando proponemos reflexionar críticamente sobre este tema, de lo que se trata es de asumir que la intersexualidad nos pasa a todos, que no es un asunto de unos pocos desafortunados que nacieron con cuerpos que varían del promedio masculino-femenino, que nos interpela como sociedad y exige el compromiso de cada uno en la difícil tarea de promover un cambio cultural profundo que habilite la posibilidad de reconocer y respetar las distintas formas de subjetividad y de diversidad corporal, comprendiendo que:

Los intersexuales no son un problema, el problema son nuestras mentes, nuestras sociedades con pensamiento binario y dicotómico, que apuntan lo que es normal o no, lo que es funcional o no, el problema reside en que no respetamos la diferencia, porque estamos habituados en el mejor de los casos a tolerar, pero no a respetar.

Tenemos la tendencia a mantener el hábito mental de clasificar, juzgar y categorizarlo todo. El respeto puede ser un medio para salir de la lógica binaria, de la política de identidad; nos hace tomar en cuenta que cuando estamos frente a la diferencia, estamos frente a una subjetividad (Fischer Pfaeffle, 2003: 28).

Referencias bibliográficas

- Alcántara, E. (2009): "Rompiendo fronteras: activismo intersex y redes internacionales", en Golubov, N. y Parrini, R. eds.: *Los contornos del mundo. Globalización, subjetividad y cultura*: 119-142. México: CISAN/UNAM.
- (2018): "Movimiento y comunidad intersex", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*, 3: 5-9. Disponible en web: https://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2018/07/dfensor_03_2018.pdf.
- Aoi, H. (2017a): "La importancia del apoyo mutuo y las redes sociales", *Vivir y ser intersex. Espacio de difusión y reflexión en torno a la intersexualidad*. Disponible en web: <https://vivirintersex.org/2017/03/22/la-importancia-del-apoyo-mutuo-y-las-redes-sociales/>.
- (2017b): "La intersexualidad no es un argumento para la identidad de género: una denuncia", *Vivir y ser intersex. Espacio de difusión y reflexión en torno a la intersexualidad*. Disponible en web: <https://vivirintersex.org/2017/09/02/la-intersexualidad-no-es-un-argumento-para-la-identidad-de-genero-una-denuncia/>.
- (2018a): "Derechos humanos intersex e intervenciones médicas", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*, 3: 11-16. Disponible en web: https://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2018/07/dfensor_03_2018.pdf.
- (2018b): "#IntersexDay 2018: Mi testimonio, a dos años de distancia", *Vivir y ser intersex. Espacio de difusión y reflexión en torno a la intersexualidad*. Disponible en web: <https://vivirintersex.org/2018/10/26/intersexday-2018-mi-testimonio-a-dos-anos-de-distancia/>.
- Butler, J. (2008): *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Buenos Aires: Paidós.
- (2018): *Deshacer el género*. Buenos Aires: Paidós.
- Cabral, M. (2003): "Pensar la intersexualidad hoy", en Maffía, D. ed.: *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*: 117-126. Buenos Aires: Feminaria Editora.
- (2005): "En estado de excepción: intersexualidad e intervenciones sociomédicas". Ponencia presentada en el Seminario Regional "Salud, Sexualidad y Diversidad en América Latina". Lima, Perú. Disponible en web: http://www.clam.org.br/biblioteca/digital/uploads/publicacoes/972_1640_MauroCabral.pdf.
- (2008): "Hay que cortar", *SOY. Suplemento de diversidad sexual. Página 12*. Disponible en web: <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/soy/1-73-2008-05-16.html>.
- ed. (2009): *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*. Córdoba: Anarrés.
- Cabral, M. y Benzur, G. (2005): "Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad", *Cadernos Pagu*, 24: 283-304. Disponible en web: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n24/n24a13.pdf>.
- Chase, Ch. (2003): "Hermafroditas con actitud: cartografiando la emergencia del activismo político intersexual", *Debate Feminista*, 47: 48-75. Disponible en web: http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/047_04.pdf.
- Carpenter, M. (2015): "Comment: 'Curing' intersex is damaging and common". *SBS News*. Disponible en web: <https://www.sbs.com.au/news/comment-curing-intersex-is-damaging-and-common>.
- Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (2013): *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez*. Disponible en web: https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_sp.pdf.
- (2016): *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*. Disponible en web: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10361.pdf>.
- Diamond, M. y Sigmundson, K. (2002): "La reasignación del sexo al nacer. Análisis e implicaciones clínicas a largo plazo", *Revista Sexología y Sociedad*, 8 (21): 20-27. Disponible en web: <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/243/303>.
- Dreger, A. (1988): *Hermaphrodites and the medical intervention of sex*. Cambridge: Harvard University Press.
- Fischer Pfaeffle, A. (2003): "Devenires, cuerpos sin órganos, lógica difusa e intersexuales", en Maffía, D. ed.: *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*: 9-30. Buenos Aires: Feminaria Editora.

- Gregori Flor, N. (2009): "La experiencia intersexual en el contexto español. Tensiones, negociaciones y microrresistencias", en Cabral, M. ed.: *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*: 71-82. Córdoba: Anarrés.
- (2013) "Utopías dicotómicas sobre los cuerpos sexuados", *Arbor. Ciencia, pensamiento y cultura*, 189 (763): 1-18. <http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2013.763n5008>.
- Hester, D. (2006): "Intersex and the Rhetorics of Healing", en Sytsma, S. ed.: *Ethics and Intersex*: 47-71. Dordrecht: Springer.
- INADI (2016): *Intersexualidad. Documento temático*. Buenos Aires: Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo.
- Inter, L. y Alcántara, E. (2015): "Intersexualidad y derechos humanos", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*, 3: 28-32. Disponible en web: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r34720.pdf>.
- (2018): "¿De qué manera los medios de comunicación pueden ser aliados de la comunidad intersexual?", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*, 3: 54-59. Disponible en web: https://cdhdf.org.mx/wp-content/uploads/2018/07/dfensor_03_2018.pdf.
- Lavigne, L. (2009): "La regulación biomédica de la intersexualidad. Un abordaje de las representaciones socioculturales dominantes", en Cabral, M. ed.: *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*: 51-70. Córdoba: Anarrés.
- Lee, P., Houk, C., Ahmed, S. y Hughes, I. (2006): "Consensus statement on management of intersex disorders", *Pediatrics*, 118 (2): 488-500. Disponible en web: https://www.leichtathletik.de/fileadmin/user_upload/ImportedAttachments/Trafomat3/2012/35969_20110430053758_httppostedfile_haregulations_eng_appendix4_24297.pdf.
- , Nordenström, A., Houk, C., Ahmed, S., Auchus, R., Baratz, A., Baratz Dalke, K., Liao, L. M., Lin Su, K., Looijenga, L., Mazur, T., Meyer-Bahlburg, H., Mouriquand, P., Quigley, C., Sandberg, D., Vilain, E. y Witchel, S. (2016): "Global Disorders of Sex Development Update since 2006: Perceptions, Approach and Care", *Hormone Research in Paediatrics*, 85 (3): 158-180. <https://doi.org/10.1159/000442975>.
- Machado, P. (2005): "O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural", *Cadernos Pagu*, 24: 249-281. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332005000100012>.
- (2008): "Intersexualidade e o Consenso de Chicago. As vicissitudes da nomenclatura e suas implicações regulatórias", *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 23 (68): 109-124. Disponible en web: <http://www.redalyc.org/pdf/107/10713666012.pdf>.
- (2009): "Confesiones corporales: algunas narrativas sociomédicas sobre los cuerpos intersex", en Cabral, M. ed.: *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano*: 83-100. Córdoba: Anarrés.
- Maffía, D. y Cabral, M. (2003): "Los sexos ¿son o se hacen?", en Maffía, D. ed.: *Sexualidades migrantes. Género y transgénero*: 86-96. Buenos Aires: Feminaria Editora.
- Money, J. (2002): *Errores sexuales del cuerpo y síndromes relacionados. Una guía para el asesoramiento de niños, adolescentes y sus familias*. Buenos Aires: Biblos.
- Moreno, M. (2004): "La excepción y la regla", *Suplemento Radar. Página 12*. Disponible en web: <https://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/radar/9-1316-2004-03-21.html>.
- Reis, E. (2007): "Divergence or Disorder?: The Politics of Naming Intersex", *Perspectives in Biology and Medicine*, 50 (4): 535-543. <https://doi.org/10.1353/pbm.2007.0054>.

Breve CV de la autora:

Vanesa Lorena Battaglini es Doctora en Filosofía por la Universidad Nacional de La Plata. Profesora en Filosofía por la Universidad Nacional de Mar del Plata. Docente de la cátedra Filosofía Política en la Universidad Nacional de Mar del Plata. Becaria de investigación de la misma institución (período 2014-2019), integrante del Grupo de Investigación "Estudios Políticos". Actualmente cursa la Especialización en Bioética en FLACSO Argentina.