

Los desafíos de la Bioética ante la intersexualidad. Análisis crítico de un documento

María Fernanda Sabio

UNLa-RECyT

María Marta Quintana

IIDyPCa, UNRN, CONICET

Introducción

En el año 2014, la revista de impacto internacional Archivos Argentinos de Pediatría publicó un artículo en el que se exponen algunas reflexiones de un comité de bioética en torno al diagnóstico y el tratamiento de niños intersexuales. En el documento se nombra la legislación vigente en Argentina sobre identidad de género, así como la existencia de activismo intersex y de guías para el tratamiento de los niños intersexuales producto de dicha militancia. De este modo, se da cuenta del conocimiento de las y los miembros del comité de bioética sobre la lucha de las personas intersexuales; luego se sostiene como mensaje la necesidad de considerar que no todos los casos son iguales y se recomienda acompañar a las madres/padres. Sin embargo, el lenguaje utilizado durante todo el documento pone en tela de juicio la comprensión cabal de la cuestión intersexual, así como de las implicancias de la ley de identidad de género (26.743), el respeto real al recorrido de la militancia intersex y las guías para el diagnóstico y tratamiento. Es así que, a lo largo de todo el documento, se hace referencia a “trastornos del desarrollo sexual” (DSD), se habla de la “discrepancia” entre las gónadas, los cromosomas, las hormonas..., se dice que el “desarrollo del sexo cromosómico, gonadal o anatómico es atípico” y se menciona la “ansiedad” de los padres ante la imposibilidad de definir el sexo del recién nacido, entre otras cosas.

Por nuestra parte, en el marco de este trabajo, consideramos que es necesario detenernos en esas denominaciones y afirmaciones, ya que el lenguaje no es inocuo ni neutral. En consecuencia, nos proponemos analizar el discurso plasmado en dicho documento desde el enfoque de la teoría performativa del sujeto sexo-generizado de

Judith Butler. En este sentido, queremos mostrar cómo el documento sostiene una posición normalizadora, moralizante y opresiva ante todo aquello que no se adecue a categorías de género preestablecidas. En esta línea, además, problematizamos el concepto de autonomía presupuesto en el texto, entendiendo que las recomendaciones de la publicación implican una noción de autonomía en la que lo central es el yo autoconsciente e individual del liberalismo político, que desatiende la interdependencia ética de los cuerpos. Por último, argumentamos que la posición planteada en el mencionado escrito necesita ser revisada a la luz de otros discursos, con el fin de que las instituciones hospitalarias sean –valga la redundancia– más hospitalarias y respetuosas de los cuerpos diversos y las distintas maneras de concebir los géneros y las sexualidades. Al respecto, creemos que desde una perspectiva (trans)feminista e interseccional es posible construir sentidos alternativos para apreciar la singularidad de los cuerpos que somos.

El (no) sujeto adecuadamente sexo-generizado

Como señalamos más arriba, para el análisis partimos de la propuesta de Judith Butler, quien retomando y sofisticando el concepto de *performatividad* –desarrollado inicialmente por John Austin (1962)–, elabora una teoría performativa del sujeto sexo-generizado.

Uno de los objetivos principales de la filósofa es mostrar que la diferencia sexual (masculino/femenino) nunca es una función de meras diferencias materiales (= naturales) que no estén marcadas y producidas por las prácticas discursivas; lo cual, no obstante, de ningún modo supone afirmar que el discurso ‘causa’ la diferencia sexual. En todo caso, de lo que se trata es de mostrar que la categoría de ‘sexo’ es normativa y que, más aún, en diálogo con Foucault (1976), opera como un ideal regulativo (Butler, 1997a). En este sentido, –además de trabajar como norma– el ‘sexo’ es parte de una práctica reguladora que produce los cuerpos que gobierna, y cuya fuerza (reguladora) se manifiesta como un tipo de poder productivo: el poder de producir –circunscribir, diferenciar, delimitar– los cuerpos que controla. En palabras de Butler, “el ‘sexo’ es una construcción ideal que se materializa obligatoriamente a través del tiempo. No es una realidad simple o una condición estática de un cuerpo, sino un proceso mediante el cual las normas reguladoras materializan el ‘sexo’ y logran tal materialización en virtud de la reiteración forzada de esas normas” ([1993] 2008: 18). Pero, si la reiteración es necesaria, ello implica reconocer que la materialización nunca es completa, en tanto los cuerpos nunca acatan por entero

las normas mediante las cuales se impone su materialización; y que, por consiguiente, son esas inestabilidades –como posibilidades de rematerialización abiertas por dicho proceso– las que habilitan “un espacio en el cual la fuerza de la ley reguladora puede volverse contra sí misma y producir rearticulaciones que pongan en tela de juicio la fuerza hegemónica de esas mismas leyes reguladoras” ([1993] 2008: 18). Así, a los efectos de comprender esos procesos de materialización de la diferencia sexual (que, desde esta perspectiva de análisis, buscan consolidar el imperativo heterosexual), Butler entiende la performatividad no como un ‘acto’ singular y deliberado, sino, más bien, como la práctica reiterativa y referencial por medio de la cual el discurso produce los efectos que nombra (1990a; 1993; 1997b). De este modo, complejizando –vía Derrida (1971)- la noción de performatividad como apelación a la cita, la filósofa previene –o mejor, responde- ciertas objeciones subsidiarias del constructivismo epistemológico, relacionadas con el monismo lingüístico y la presunción de un sujeto que construye voluntariamente lo que nombra, pero sin ser él mismo construido. Desmarcándose de ese tipo de crítica, aclara –con cierta actitud recelosa respecto de la gramática- que afirmar que el género es algo construido no implica necesariamente que es producido por un ‘yo’ o un ‘nosotros’ que existan ‘antes’ (en ningún sentido espacial o temporal del término) de esa construcción. En este punto, dice, no está claro “que pueda haber un “yo” o un “nosotros” que no haya sido sometido, que no esté sujeto al género, si por “generización” se entiende, entre otras cosas, las relaciones diferenciadoras mediante las cuales los sujetos hablantes cobran vida. Sujeto al género, pero subjetivado por el género, el “yo” no está ni antes ni después del proceso de esta generización, sino que solo emerge dentro (y como la matriz de) las relaciones de género mismas”. En consecuencia, agrega, “afirmar que el sujeto es producido dentro de una matriz -y como una matriz- generizada de relaciones no significa suprimir al sujeto, sino interesarse por las condiciones de su formación y su operación (Butler, [1993] 2008: 25).

Ahora bien, es importante subrayar que dicha matriz conlleva a la par implicancias éticas, en tanto es –desde este enfoque analítico- anterior a la aparición de ‘lo humano’. En efecto, las atribuciones o interpelaciones de género coadyuvan a formar un campo discursivo –y de poder- que demarca y sustenta aquello que (se) califica como ‘humano’. Esto se advierte en los casos de aquellos seres –abyectos- que no parecen apropiadamente generizados (transexuales, intersexuales), y a quienes se cuestiona su humanidad misma. Precisamente, ello pone de manifiesto cómo la construcción del género opera apelando a

medios excluyentes, de manera tal que ‘lo humano’ se produce no sólo por encima y contra ‘lo inhumano’, sino también a través de una serie de rechazos, de forclusiones, de supresiones radicales a las que se les niega la posibilidad de articulación e inteligibilidad cultural. Ergo, se sigue que las normas sexuales y de género condicionan de una u otra manera y por anticipado qué y quién será ‘reconocible’ (como sujeto a proteger o abandonar); lo que equivale, en otras palabras, a afirmar que los esquemas de inteligibilidad producen normas de reconocibilidad (Butler, 2004b; 2009a). En este sentido, para la filósofa, la performatividad de género está atada por las diferentes formas en que los sujetos acaban siendo elegibles para el reconocimiento; en tanto, -y pese a que el deseo de reconocimiento nunca puede ser satisfecho de manera completa- ser un sujeto requiere cumplir con aquellas normas que gobiernan el reconocimiento y hacen a una persona reconocible. Contrariamente, el incumplimiento de dichas normas pone en cuestión la viabilidad de la vida y amenaza las condiciones ontológicas de pervivencia que cada una posee. Por eso, en tanto está relacionada con quién puede ser leído o entendido como ser viviente y quién vive (o trata de vivir) al otro lado de los modos de inteligibilidad establecidos, es que la performatividad sexo-genérica se vincula con la *precariedad* (2009^a: 325).

Tomando entonces en consideración este enfoque, resulta interesante detenerse en el discurso plasmado en el mencionado documento del comité de bioética, puesto que, a lo largo del escrito, no solo no se problematiza el binarismo sexual, sino que este es tomado como un hecho científico irreductible (entendiendo que la ciencia es el único tipo de saber legítimo y obturando la posibilidad de atender al discurso del activismo intersexual, al que dice conocer y reconocer). Más aún, no solo no se problematiza la grilla de inteligibilidad heterosexual (que produce sexos binarios y discretos) ni su hegemonía, sino que se desplaza un problema propio de la institución médica y su matriz normativo-moralista a les niñes intersexuales, actualizando prácticas y discursos estigmatizantes de la diversidad sexo-genérica. Pues solo así pueden comprenderse afirmaciones tales como “el diagnóstico de DSD produce un efecto traumático sobre el paciente, su entorno familiar y social” (Del Valle et al., 2015: 261) o “los DSD se descubren frecuentemente en pacientes de muy corta edad, tienen diferentes formas de presentación y las expresiones clínicas tienen diversos grados de magnitud, por lo que no pueden ser consideradas todas por igual y se debe tener en cuenta el impacto que tendría sobre el desarrollo adoptar una conducta expectante” (Del Valle et al., 2015: 261). En otras

palabras, en ningún momento se piensa que el problema pueda estar en la inhospitalidad de las instituciones de salud y en los discursos que (des)producen y (des)habilitan determinadas ontologías, calificadas como (in)humanamente (in)viabiles.

Precisamente, esa falta de problematización también se evidencia en la utilización del término “género” a lo largo del documento. Por ejemplo, cuando se afirma que “los padres de los niños con DSD se enfrentan con la dificultad de ubicarlos simbólicamente en relación con los géneros conocidos” (Del Valle et al, 2015: 262). Cabe recordar que este término, pese a haber sido divulgado por el feminismo de las décadas de los 70s y 80s, tiene un origen biomédico. Empleado por primera vez por el sexólogo John Money, a comienzos de los años 50s, el término “género” permitió hablar de “la posibilidad de modificar hormonal y quirúrgicamente el sexo de los niños intersexuales nacidos con órganos genitales que la medicina considera indeterminados” (Preciado, 2009: 21-22). Es decir, que, a la inversa del sentido canonizado por el feminismo norteamericano y europeo de la segunda ola, en el marco del cual el género refería a aspectos culturales modificables –mientras que el sexo era del orden de ‘la naturaleza’-, para el discurso biomédico de posguerra, el género refería a una convicción subjetiva, psicológica, fija e inmodificable, independiente de la configuración del cuerpo sexuado. En efecto, con este término, Money pretendía mostrar cómo la tecnología era capaz de modificar las características fisiológicas de un cuerpo para que este encajara en el ideal regulador de la heterosexualidad. Pero esta transformación tecnológica, desde la perspectiva moneyista, no era potestad del sujeto, como sí puede serlo una rinoplastia. La perspectiva de Money es igual a la que se sostiene en este documento que propone tratar estos “trastornos del desarrollo sexual” (DSD) teniendo en cuenta el (presunto) ‘mejor’ interés del niño, como si la asignación de un género supusiera la adopción de este por parte del sujeto, como si el cuerpo fuera a responder a la norma de manera acabada y sin fisuras.

El problema central de la intervención de asignación de género es que esta es solo cosmética, con un fin tecnobiológico, con el fin de normalizar, y más aún, de moralizar, dado que las intervenciones terapéuticas no se realizan con el fin de asignar género. Y si bien en el documento pareciera que se propone esperar, resulta a todas luces que se trata una ‘falsa’ espera, dado que “la mayoría de estos trastornos se presentan en el período neonatal o en la niñez temprana, hecho que imposibilita la participación del paciente en la decisión debido a la falta de la madurez necesaria” (Del Valle et al.,2015: 261).

Esta necesidad de definición desde una perspectiva binaria es señalada por Mauro Cabral (2005) cuando, al hablar de la realidad de las personas intersexuales, se elige una grafía impronunciable: adult*s, niñ*s, etc. Según Cabral, las personas intersexuales son innombrables, impensables, indescriptibles. Se encuentran en un margen que las categorías preexistentes no contemplan. Por ello es necesario ordenar, arreglar estos trastornos y hacer que el sexo-género encaje lo antes posible para evitar que los “padres se angustien”. Y si bien en el documento nunca se habla de anormalidad, el discurso parece estar organizado en torno a ese ideal normativo que separa lo normal de lo patológico, implicando esto último una valoración negativa, que conduce –como su corolario- a la necesidad de intervenir a los niños intersexuales para que encajen en la medi(d)a. Así, se afirma que: “Cuando el niño que llega presenta alguna dificultad o patología que no coincide con la imagen del ideal esperado, se genera un conflicto, que será necesario procesar psicológicamente. Los padres de los niños con DSD se enfrentan con la dificultad de ubicarlos simbólicamente en relación con los géneros conocidos” (Del Valle et al., 2015: 262).

Hacia qué autonomía

En el apartado anterior introdujimos parte de los problemas que se develan en el discurso del documento objeto de análisis. Hemos señalado que, a pesar de que se menciona la existencia del activismo intersex y la ley de Identidad de Género vigente en nuestro país, el texto no se muestra realmente interpelado ni por la ley ni por el activismo LGTBIQ. En este sentido, un punto que requiere particular atención es el llamado a restringir el alcance de la ley de Identidad de Género para que no comprenda a los niños intersexuales, ya que se entiende que esos niños se encuentran en una situación diferente a aquellos que, según el documento, tienen “disforia de género”; denominación, esta última, que también patologiza al desconocer la complejidad del género. Así, afirman que: “(t)eniendo en cuenta la temprana edad de presentación de la mayoría de estos trastornos, no deberían ser incluidos en los considerandos de la ley de Identidad de Género por no contar con la competencia necesaria para tomar una decisión” (Del Valle et at., 2015: 262).

La razón alegada para llamar a limitar dicha ley, en parte, se relaciona con que los niños intersex han nacido con una “base natural”, que tiene expresión empírica en su cuerpo o en los resultados de los estudios hormonales y endocrinológicos, pero que puede ser alterada. El examen visual y los estudios de laboratorio “muestran” un desvío de la

norma y ponen en evidencia la imposibilidad de la matriz médica para definir, en las categorías prefijadas, el sexo-género de estos niños. En ningún momento se piensa que, si el cuerpo presenta esta forma, quizá sea la norma la equivocada, la que deba correrse. Pero además, como se sigue de la frase “por no contar con la competencia necesaria”, estos niños no son concebidos como autónomos, ya que “en el marco de esta ley (de identidad de género), el concepto de autonomía se refiere a la capacidad de decisión que estos pacientes poseen” (Del Valle et al. , 2015: 261); por esta razón, se recomienda que los padres/madres tomen decisiones por los niños, pensando en el ‘mejor’ interés para ellos, dando por descontado que dicho interés coincide con la mirada y opinión médica.

La noción entonces de autonomía que está en juego en el documento es la que interrelaciona la autonomía con la categoría de “persona”, la cual a su vez se entrelaza con ciertas herramientas jurídicas (Mattio, 2015) que evidencian la existencia de un entramado biopolítico que opera sobre los cuerpos. El problema es que el “dispositivo de la persona” no permite el ejercicio pleno de los derechos que supone resguardar bajo su ala. Este dispositivo, de raigambre cristiana y vinculado con el derecho romano, permite diferenciar, en el sujeto humano, quién es persona y quién no. En la concepción cristiana, nuestro cuerpo queda asociado a la parte animal, esto lo hace menos digno que el alma y obliga a que aquel sea sujetado por esta última, ya que ella completa la cualidad de persona; en el derecho romano la cuestión es aún peor, dado que las únicas personas en sentido pleno son los *pater familia* y todos los demás sujetos humanos son inferiores a él en distintos grados (Mattio, 2015).

Justamente, en el ámbito de la Bioética, la autonomía se asume en su origen liberal y, por ende, supone la herencia antedicha. Este concepto llega a la medicina y la reflexión ética sobre sus prácticas de la mano de las elaboraciones de Immanuel Kant y de John Stuart Mill. Los primeros teóricos de esta disciplina han tomado de estos dos pensadores modernos una noción de autonomía que supone un individuo aislado, atomizado y, sobre todo, autoconsciente. Es así que, en el primer manual de Bioética, *Principios de Ética Biomédica*, en sus distintas ediciones ((1979) 2009), Beauchamp y Childress definen *autonomía* como la capacidad de autogobierno, en clara sintonía con el imperativo categórico kantiano, el cual supone que la libertad y la autonomía solo pueden derivar de la razón, dejando al cuerpo, esclavo de las inclinaciones y parte del mundo fenoménico, fuera de su ámbito. Por consiguiente, según estos últimos autores, una acción será autónoma cuando sea intencional, y el sujeto que la lleve a cabo tenga conocimientos que

le permitan tomar la decisión por sobre influencias externas que puedan obnubilar su capacidad racional.

Claramente, desde este enfoque, una niñe intersex recién nacido no puede ser autónomo; pues, en cierto sentido, no es persona aún. Y esto es lo que el documento señala: estos niños no son autónomos, por lo que terceros deben velar por su bien. Y aunque reconocen las recomendaciones de las guías surgidas gracias a la militancia intersex en torno al diagnóstico y tratamiento, desconocen las perspectivas sobre autonomía que permitirían respetar el derecho impersonal, -en términos de Espósito (Mattio, 2015)- de estos niños. Sustituir el derecho de las personas (que solo hace referencia a algunos seres humanos) por el derecho de los cuerpos, de lo impersonal, es una manera de comenzar a pensar otros aspectos importantes que han sido ignorados en el documento analizado. Las normas que se basan en el dispositivo de la persona no se apoyan en el cuerpo, permanecen trascendentes, ignorando, de este modo, la inmanencia de lo vivo. Así, Mattio, apoyado en la lectura de Roberto Espósito, señala la necesidad de una biopolítica afirmativa que tenga en cuenta las necesidades del cuerpo viviente en su singularidad y no desde un amparo legal que sujete al cuerpo con el dispositivo de la persona. Desde su punto de vista, es necesario tener en cuenta las verdaderas necesidades del cuerpo y dejar de lado la abstracta dignidad personal. En sus palabras, “[e]l deslinde entre viviente y derecho operado por el dispositivo de la persona ha de ser suplantado por una articulación afirmativa entre derecho y vida, entre leyes y cuerpos que garantice la inclusión democrática a todo sujeto en su singularidad” (Mattio, 2015:33).

Para que esta perspectiva sea posible, es necesario repensar el cuerpo en el marco de una ontología social corporal. Dicho de otro modo, este ya no puede ser concebido como algo que un individuo posee. Butler nos da una pista cuando define el cuerpo en función de su estar expuesto a los demás. Desde su perspectiva, son las normas sexo-genéricas las que nos desposeen, las que hacen algo de mí y de nosotres que no necesariamente hemos elegido. Pues en ello radica el carácter extático de ‘mi’/‘nuestro’ yo; en el hecho de que nuestros cuerpos nunca son del todo nuestros. Como afirma Butler, “[e]l cuerpo tiene invariablemente una dimensión pública; constituido como fenómeno social en la esfera pública, mi cuerpo es y no es mío” (2006: 40-41). Pero en este sentido, además de su extaticidad, el cuerpo (y el sujeto) se revela *precario* y, en consecuencia, plausible de convertirse en un sitio afirmativo, esto es, en un lugar de protección y cuidado social; o, por el contrario, de rechazo y repudio –y en el extremo, de violencia e inmunización. De

aquí que resulte urgente repensar –en el marco de la vida precaria y de una biopolítica afirmativa- los dispositivos médicos y sus lógicas de gestión del género, el sexo, la sexualidad, lo humano, la persona, entre otros.

Y si mi cuerpo me relaciona irreductiblemente con los otros, en la defensa de la autonomía como derecho no debe ignorarse esta cuestión. Luchar por la autonomía, implica luchar por un ser que vive en comunidad y se constituye en una irreductible interdependencia socio-corporal. En este sentido, volviendo al documento, una perspectiva alternativa de la autonomía, ya no en la clave liberal sino en la de la ontología social corporal, permitiría generar condiciones más hospitalarias, abiertas a la singularidad no patologizante y a la posibilidad de una autodeterminación diferida en el tiempo.

El discurso (in)hospitalario y los cuerpos

Como se ha dicho más arriba, el término género fue puesto en uso por Money, en relación con cierta concepción de la plasticidad del sexo. Su definición tiene una instancia de “comprobación” producto de un “experimento” realizado sobre un ser humano, nacido varón, “transformado” en mujer y nuevamente en varón. Este ser humano, nacido David, a la edad de ocho años sufrió un accidente durante una intervención quirúrgica que provocó que se quemara su pene y luego se lo mutilara. A raíz de esto, el doctor Money aconsejó a sus padres realizarle una cirugía de reasignación de género y educarlo “como mujer”. Así, David pasó a ser Brenda. Dicho rápidamente, Brenda fue expuesta a fotografías y situaciones que pretendían educar su nuevo rol de género. Por ejemplo, se le obligó a imitar relaciones sexuales con su hermano gemelo. Pero Brenda comenzó a expresar su incomodidad con su nueva identidad y a manifestar que no le gustaban los “juegos de nena”; lo que fue tomado por el doctor Milton Diamond como prueba suficiente de que el sexo tiene una base natural inmodificable.

Sin embargo, ni Diamond ni Money tuvieron en cuenta lo que David/Brenda expresa en realidad. El que no le gustaran los juegos de nena no es prueba cabal de una identidad masculina. David/Brenda fue expuesto a su imagen en el espejo y, como suele suceder con los niños intersexuales que se han sometido a cirugías, la evidencia de no encajar en una norma que le es manifestada de manera insistente desde el poder médico resultó insoslayable (Butler, 2006). El discurso de David/Brenda no era necesariamente el de un ser humano que se siente hombre. Obtuvo su pene, pero siempre remarcó que su

valor no residía en ese pene. En efecto, en los relatos de los implicados, analizados por Butler (2006), no queda claro que David/Brenda se identificara con alguno de los dos roles de género y su final fue trágico, ya que se suicidó en 2004. Y aunque este final fatídico no es el fin necesario para todo aquel que se ve mutilado por el saber/poder médico, sin dudas interpela. Más precisamente, invita a la pregunta por la inhospitalidad de la matriz hospitalaria y el discurso que ve trastornos en cuerpos que no precisan de cirugías estéticas.

Volviendo luego a nuestro documento de análisis, no solo creemos que allí se evidencia la existencia de discursos e instituciones dedicados a la producción -binaria, heterosexual- de varones y mujeres, sino que la medicina desvela (sin mascaradas) sus implicancias en la administración de la experiencia fenomenológica del género y la sexualidad. Pues, desde esta perspectiva disciplinar, no solo se delimitan los contornos de la norma, de lo normal, versus lo ‘anormal’, sino que se prescribe la no viabilidad de un cuerpo presuntamente inadecuado. Frente a ello, entonces, crear otros marcos epistemológicos, éticos y políticos resulta crucial, a los fines de producir una reconceptualización de ‘lo humano’ y su futuro.

En este sentido, nos resulta por demás productivo apelar a una perspectiva interseccional –incluso intercultural- de la intersexualidad, que coadyuve a reorientar – como también se lo propone el activismo intersex- éticamente las normas que anticipan la reconocibilidad de lo que cuenta –o no- como sujeto. Al respecto, y, para terminar, el testimonio –político- de Valeria Silva, intersexual mapuche, se torna contundente como posibilidad de generar –y garantizar- condiciones de cuidado, de autodeterminación y de protección contra la violencia –homofóbica, racista, o del orden que sea. En una entrevista, dice Valeria:

Nací y me crié en Bariloche, vengo de una familia en la que no fui criada como mapuche pero tuve que hacer esa búsqueda, ese reencuentro con mi identidad mapuche porque la circunstancias de la vida me han llevado a eso, a descubrir que tengo un apellido cambiado que fue impuesto por lo que el hombre blanco llama la conquista, y por venir además en un cuerpo distinto al cuerpo que establece la norma de la clínica médica, que es hombre o mujer, yo nací en un cuerpo intersexual, que sería como algo que se sale de la norma ya sea por genitales, gónadas, cromosomas y me ha tocado venir a cuestionar y preguntarme a mí misma primero sobre mi identidad como mapuche y también como persona intersexual y darme cuenta de que en este construir mi identidad va de la mano lo mapuche y lo intersexual, son búsquedas que estoy haciendo, en lo mapuche aun no encuentro nombre para esto, solo algunas referencias y me interesa hacerlo desde adentro y hacia fuera de lo mapuche también, e invitar a la gente a que

entienda que esto pasa en toda la humanidad y siempre pasó y seguirá pasando, que no debemos ocultar nuestros cuerpos, lo que nos pasa como la ha hecho la ciencia médica al menos en estos últimos doscientos años¹.

Y más adelante, agrega:

Yo no puedo separar mi intersexualidad de mi ser mapuche porque creo que todo es parte de la naturaleza misma, yo puedo ver estas cuestiones de energías con el sol, la luna, las plantas, los animales, los ciclos de la vida misma tienen equilibrios que plantean que no todo es binario [...]. Nuestra espiritualidad mapuche es dual y en ella hay equilibrio y así lo siento en mi cuerpo, un equilibrio entre lo femenino y masculino que para mí es muy valioso y hace que me quiera, me acepte y pueda disfrutar de ser como soy.

De eso se trata entonces, de contestar la norma sexo-genérico, y su interface con normas que también racializan los cuerpos, y su actuación por repetición en el discurso médico (aunque no solo en el él), de modo tal que –como decíamos más arriba- podamos reinventar nuestras posibilidades de ser humanas.

Reflexiones finales

En el documento se evidencia la relación entre saber y poder. En este, el cuerpo es leído en clave binaria y se pretende mostrar esto como un conocimiento científico neutral y verdadero. Sin embargo, los cuerpos a los que se enfrentan no responden a esa norma preestablecida. Estos cuerpos se encuentran en el margen, y por lo tanto corren el riesgo de ser *deshechos* por la matriz médica que, en lugar de ser hospitalaria, ejerce violencia cuando pretende proteger.

Pero las normas son variables. De hecho, en el documento se recomienda conservar tejido para evitar la pérdida de sensibilidad. Este pedido responde al desplazamiento de una norma que en algún momento pareció rígida. Sin embargo, este corrimiento es parcial. Porque si bien se les reconoce a les niñas intersex, en la medida en que se plantea la necesidad de acomodarlos en la norma, su ser propio parecería seguir siendo

¹ Disponible en <http://ajitamos.blogspot.com/2017/06/construyo-mi-intersexualidad-desde-mi.html>
[última visita 15 de marzo de 2019]

incognoscible para este documento que los nombre bajo el paraguas de los “trastornos del desarrollo sexual”.

Urge luego cuestionar los esquemas de reconocibilidad de los cuerpos. Porque, como enfatiza Butler, “[d]ecir que el deseo de persistir en el propio ser depende de las normas de reconocimiento equivale a decir que la base de la propia autonomía, de la propia persistencia como “yo” a través del tiempo, depende fundamentalmente de la norma social que excede a este “yo”, que posiciona este “yo” extáticamente, fuera de sí mismo en un mundo de normas complejas e históricamente variable. (...) En nuestra propia capacidad de persistencia dependemos de lo que está fuera de nosotros, de una socialidad más amplia, y esta dependencia es la base de nuestra resistencia y de nuestra capacidad de supervivencia” (Butler, 2006: 55). La posibilidad que tiene un sujeto de reflexionar sobre sí mismo, de ejercer algún tipo de autonomía, no solo se encuentra mediada socialmente, sino también constituida socialmente. Soy quien soy por normas que me/nos preceden y exceden y que me/nos hacen posible; por lo que el estar fuera de sí, es lo que hace posible la vida. La lucha por los derechos es la lucha por el reconocimiento, es la lucha por ser reconocidos como *vidas precarias* que requieren de protección y cuidado.

Bibliografía

- Austin, J. (1962). *How to Do Things with Words*. Oxford: The Carendon Press.
- Cabral, Mauro et al (2005): “Cuando digo *intersexo*. Un diálogo introductorio a la *intersexualidad*”. En *Cadernos Pagu*, N°24, pp. 283-304.
- Beauchamp, TL y Childress, JF ([1979] 2009). *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press.
- Butler, J. (1993). *Bodies that Matter. On the Discursive Limits of “Sex”*. New York: Routledge. [(2008). *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del «sexo»*. Buenos Aires: Paidós].
- ____ (1997a). *The Psychic life of the power. Theories of subjection*. California: Standford University Press.
- ____ (1997b). *Excitable Speech. A politics of the Performative*. London-NY: Routledge. [(2004). *Lenguaje, poder e identidad*. Madrid: Síntesis].

- ____ (2004a). *Precarious Life. The Powers of Mourning and Violence*. London-NY: Verso. [(2006). *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*. Buenos Aires: Paidós].
- ____ (2004b). *Undoing Gender*. New York: Routledge. [(2006). *Deshacer el género*. Barcelona: Paidós].
- ____ (2009a). “Performatividad, precariedad y políticas sexuales”. En AIBR. *Revista de Antropología Iberoamericana*. Vol.4, N° 3, pp. 321-336.
- ____ (2009b). *Frames of Wars. When is Life Grievable?* London-NY: Verso. [(2010). *Marcos de Guerra. Las vidas lloradas*. Buenos Aires: Paidós].
- Del Valle, M. (2015) et al. Reflexiones del Comité de Bioética de un hospital pediátrico sobre las implicancias del diagnóstico y tratamiento de los trastornos del desarrollo sexual. *Archivo argentino de pediatría* ,113(3), 260-264.
- Derrida, J. ([1971] 1989). “Firma, acontecimiento, contexto”. En *Márgenes de la filosofía*. Madrid: Cátedra.
- Ley N° 26.734 Identidad de género. Disponible en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm>. Último acceso 15/03/2019.
- Mattio, E (2015). El derecho de los cuerpos: Dispositivo de la persona, biopolítica afirmativa y derechos sexuales y reproductivos. *Revista Pelicano*,1,25-33.
- Preciado, P. B (2009). *Biopolítica del género*. Buenos Aires: Ají de pollo.
- Viveros Vigoya, M. (2016). “La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación”. En *Debate feminista*, N° 52, 1-17.
- Walsh, Catherine (2012). Interculturalidad y (de)colonialidad: Perspectivas críticas y políticas. *Visão Global, Joaçaba*, 15(1-2), 61-74