

Apuntes sobre intersexualidad. Algunas consideraciones para su estudio

Alma Delia González Félix¹

Resumen

El presente texto busca introducir de manera breve y un poco general al lector en el tema de la intersexualidad, dando a conocer algunas de las principales problemáticas a las que se enfrenta un individuo intersexual. La primera parte se centra en dar una breve explicación de lo que es la intersexualidad, así como el tratamiento que se le ha dado por parte de la biomedicina y el sistema legal, los cuales, según autores y la propia comunidad intersexual han sido los principales detractores del bienestar y seguridad de los individuos que presentan alguna de las múltiples condiciones intersexuales. Por otro lado, la intervención que tiene la ideología sobre el sexo y los roles de género de la sociedad en todos nosotros, a través de la familia como primer y principal adoctrinador. Al final se hace una pequeña reflexión sobre la forma en que se ha buscado resolver esta “problemática” y el éxito obtenido en ello, buscando provocar que el lector genere sus propias conclusiones.

Palabras clave: intersexualidad, biomedicina, género, sexualidad.

Introducción

El presente artículo busca introducir de manera breve y un poco general al lector en el tema de la intersexualidad, dando a conocer algunas de las principales problemáticas a las que se enfrenta un individuo intersexual. La primera parte se centra en dar una breve explicación de lo que es la intersexualidad, así como el tratamiento que se le ha dado por parte de la biomedicina y el sistema legal, los cuales, según autores y la propia comunidad intersexual,

han sido los principales detractores del bienestar y seguridad de los individuos que presentan alguna de las múltiples condiciones intersexuales. Por otro lado, la intervención que tiene la ideología sobre el sexo y los roles de género de la sociedad en todos nosotros, a través de la familia como primer y principal adoctrinador.

Para algunos autores, la información y discusión vertida en este documento puede parecer rebasada para el momento histórico, ya que hoy en día la comunidad intersexual políticamente activa ha participado fehacientemente en la mejora y cambios en las condiciones de vida de los integrantes de su comunidad, promoviendo la visibilización e impulsando la creación de políticas públicas en favor de sus derechos; sin embargo, resulta de gran relevancia que la información aquí presentada sea conocida por el mayor número posible de personas, considerando que aun y con los avances conseguidos por el activismo intersexual, existe un muy alto porcentaje de la población que desconoce totalmente del tema, ¿qué es? ¿qué significa?, y como impacta en las personas que nacen con alguna de estas condiciones.

Uno de los principales objetivos del presente trabajo es despertar el interés en el lector para que busque conocer más sobre el tema y así contribuir para provocar cambios en la forma en la que se percibe y trata una vida intersexual.

Breve recorrido histórico

Históricamente, la división binaria hombre-mujer ha sido tomada como eje de partida para la organización y desarrollo de la vida sexual en nuestra sociedad. El Estado ha buscado imponer a los individuos el discurso del modelo sexo-genérico heterosexual. La familia “clásica” ha jugado un papel primordial en ello, ya que es el primer contacto que se tiene con una institución social, creada y normada desde la perspectiva de la heterosexualidad, la cual, ha logrado perpetuar y reforzar dicha organización a través de la enseñanza y adoctrinamiento de los individuos y sus cuerpos desde el momento de su nacimiento:

¹ Egresada de la licenciatura en Antropología Física. EAHNM. Correo electrónico: alma_gofe@hotmail.com

el cuerpo para cada sociedad, además de un hecho biológico, es un territorio cargado de representaciones en donde permanentemente se construye y deconstruye imágenes culturales, en donde se deja notar el espacio y el tiempo, y en donde se proyectan señas de identidad y alteridad [...] el cuerpo es un símbolo de la cultura y de la sociedad en donde nos hallamos inmersos [...] (Consuegra, 2014, p. 314).

En este sentido, un individuo que no siga los lineamientos propios de su sexo y género, constituye un problema social importante; sin embargo, mantener el binomio hombre/mujer no siempre depende del constructo social, ya que la naturaleza misma contradice las normas sociales, dando paso al nacimiento de personas intersexuales como claro ejemplo de la variabilidad biológica humana.

La intersexualidad

A partir del discurso médico se puede entender por intersexualidad diversos trastornos, los cuales, son categorizados como errores o fallas en el desarrollo embrionario; algunos de ellos son perceptibles a simple vista desde el nacimiento, otros, son a nivel genético y en su mayoría son detectados durante la adolescencia, cuando el desarrollo de las características sexuales de la pubertad no se realizan de la forma esperada; en otros casos, el individuo conoce de éste cuando es tratado por otro tipo de padecimientos y algunos más, jamás llegarán a conocer su condición intersexual.

El término intersexual se atribuye al genetista Richard Goldschmidt, y comenzó a utilizarse en la década de los veinte del siglo pasado, siendo retomado por el activismo intersexual (Intersexualidad INADI, 2016).

Distintos autores mencionan que las estadísticas donde se señalan el número de casos de nacimientos de personas intersexuales no resultan claras, siendo dos los factores que parecen tener mayor importancia: el primero es que ha existido un nulo o inadecuado registro (Toledo, 2018), el segundo es que hay muchos intersexuales que se mantienen en el anonimato por miedo al rechazo y burlas (García López, 2015). Por tal motivo, no se conoce con exactitud la frecuencia con la que se manifiesta esta condición, sin embargo, un referente es lo que menciona García López (2015), ya que aproximadamente se presenta en 1 de cada 60 000 nacimientos. Otros datos señalan 2 de cada 1 000.

Cuando la intersexualidad se manifiesta desde el momento del nacimiento, se puede percibir que la estructura de los órganos sexuales no es igual a la presentada en una mujer o un hombre típico, dificultando a los médicos determinar a que sexo pertenece, tarea que resulta aún más complicada ya que existe una gran variedad de cuerpos intersexuales (Toledo, 2018).

Para los miembros del activismo, la intersexualidad es una variación en las formas y en la estructura corporal propias de la variabilidad humana, cuestión que se encuentra presente en todos y cada uno de nosotros, por tal motivo dista mucho de poder considerarse su presencia como algo patológico.

A manera de antecedentes

A lo largo de la historia de la medicina podemos encontrar la figura del intersexual, antiguamente conocidos como hermafroditas. Inicialmente, el ámbito legal fue el encargado de tomar las decisiones al enfrentarse a un caso de este tipo, sin embargo, paulatinamente la medicina fue ganando terreno en el asunto; así, los médicos comenzaron a realizar modificaciones físicas mediante intervenciones quirúrgicas de reasignación sexual (modificación de los órganos sexuales), terapias psicológicas y hormonales buscando borrar el “defecto” congénito con el que el individuo nació (García López, 2016). El principal argumento de la medicina ha sido evitar el futuro rechazo social y los consecuentes problemas psicológicos que estos individuos enfrentan al momento de no poder categorizarse como hombre o mujer, ya que para la medicina la condición intersexual afectará seriamente la salud emocional de los padres y del individuo intersexual (García López, 2016).

Sin embargo, de acuerdo a García López (2016) las soluciones utilizadas anteriormente, así como las desarrolladas desde los años cincuentas planteadas por médicos y psicólogos, no han logrado el objetivo de mejorar la calidad de vida del intersexual, contrario a esto, crearon aún más daños psicológicos y emocionales, tanto al individuo intersexual como a sus padres, quienes bajo la influencia de algunos médicos que se sienten especialistas, son orillados a tomar decisiones con poca información, por lo que terminan siendo víctimas de “un tipo de violencia impuesta por el médico, y garantizada por el aparato jurídico” (García López, 2016, p. 54).

Ann Fausto Sterling en su libro *Cuerpos Sexuados* (2006), abarca el tema mostrando cómo la concepción

sobre la intersexualidad ha cambiado según del momento histórico, siendo el individuo intersexual acreedor a distintos tratamientos de acuerdo a las normas sociales de la época, sin embargo, en cualquier episodio, la figura del intersexual ha causado especulaciones y sospechas por parte del resto de la población, quienes se consideran “normales” por guardar un patrón de similitud corporal.

En relación con la concepción de lo que es “normal” y “anormal”, podemos retomar las ideas expuestas por Michelle Foucault (2008), quien sitúa la aparición de estos dos conceptos a partir del siglo XIX, mismos que comenzaron a utilizarse para separar a los individuos en estos dos grandes grupos por medio de la unión del sistema legal y la psiquiatría (medicina), quienes tomaron el papel de regular la conducta de los individuos a través del disciplinamiento del cuerpo. La sexualidad como parte del comportamiento de los individuos fue ajustada a ciertas normas, dando como resultado el establecimiento de conductas que podrían ser tomadas como “normales” y conductas derivadas del instinto, por tanto resultarían “anormales”.

En este sentido, el cuerpo comenzó a jugar el papel principal en esta regulación, pues a partir de sus características sexuales (aparatos genitales y gónadas) se llevó a cabo toda una estructura social e ideológica, la cual generó la creación de los roles específicos para cada uno de los dos sexos femenino o masculino, creando así la idea de que lo “natural” o “normal” debería establecerse siguiendo un orden que va desde sexo biológico —género— atracción hacia un individuo del sexo opuesto.

Según Fausto Sterling, con los avances de la biología y el conocimiento que se adquirió, se pudo realizar una mayor apreciación de la variación natural, creándose a partir de ello, la separación entre lo que se considera “normal” o “anormal”. Debido a lo anterior, se concluyó que al intersexual hay que tratársele como un individuo enfermo y como tal, debe ser intervenido para ser curado y posteriormente presentar su cuerpo “normalizado” en sociedad. Sin embargo, es importante señalar que, si bien se les considera “enfermos”, solo en casos muy específicos, la condición intersexual puede acarrear problemas en la salud del individuo (García López, 2015).

La “normalización” de estos cuerpos no ha logrado que vivan lejos del estigma ni tampoco han crecido sanos y reafirmados en su identidad sexo-genérica (Fausto Sterling, 2000), por el contrario:

los tratamientos médicos de normalización (o de reasignación para obtener un cambio en el registro civil)

suponen un tipo de tortura, esterilización forzada o incluso, de persecución por motivos de género cometidos de forma sistemática en los hospitales públicos y privados [...] (García López, 2016, p. 90).

Por otra parte, los médicos al momento de decidir la reasignación de sexo no solamente toman en cuenta el cariotipo del individuo, sino que también basan esta decisión en la anatomía presente, ya que:

para mantener un orden social heteronormativo se precisa suponer su coherencia con un orden natural, a través de la demarcación de lo masculino y lo femenino, así como la exclusión/corrección de lo anormal; no se trata de proteger la salud del neonato, sino de inmunizar la dualidad de sexos. El riesgo no consiste en nacer intersexual, sino hacerlo en contra del dimorfismo establecido jurídicamente (García López, 2016, pp. 83-87).

Algunas de las características físicas presentes en el individuo intersexual, que más inquietud han causado, es la presencia de un pene de tamaño menor al esperado, ya que la norma social requiere de un hombre con un pene funcional, es decir, que el pene sea capaz de mantener una erección, capaz de realizar una penetración, que tenga el tamaño necesario para que el individuo pueda orinar de pie y que su aspecto cumpla con los estándares de un pene “normal”; si esto no es posible, por la poca probabilidad de conseguir construir un pene que cumpla con los estándares antes descritos, se buscará adaptar los genitales a los de una mujer, procedimiento en el cual no hay que reconstruir nada, simplemente hay que eliminar aquello que pudiera parecer masculino (Fausto Sterling, 2000).

De la misma manera, un clítoris de un tamaño mayor al considerado como “normal” representa malestar, y deberá ser modificado para que no resulte ofensivo a la vista, disminuyendo su tamaño, ya que puede ser perjudicial para la futura vida sexual en pareja (heteronormativa y coitocéntrica), pues podría resultar difícil la obtención de relaciones sexuales satisfactorias (García López, 2016).

Si partimos de lo anterior, no existe en realidad un fundamento claro basado en la preservación de la salud del individuo, es más bien la necesidad de mantener la estructura heterosexual como predominante; es fácil darse cuenta de ello cuando alguna persona se pregunta sobre el tema; siempre se cuestiona si aquel individuo intersexual con un pene pequeño no terminará siendo homosexual, puesto que en su mente no cabe la posibi-

lidad de que éste logre realizar una penetración, lo cual según el razonamiento de muchos, terminará buscando una sexualidad alternativa. De la misma manera, una mujer con un clítoris demasiado grande podría intimidar a un hombre y en tal caso tendría que tomar la decisión de formar pareja con otra mujer.

Como ya se había mencionado, en la mayoría de los casos no existe por parte de los médicos una orientación adecuada hacia los padres del infante sobre la existencia de asociaciones o grupos de padres con experiencia en el tema, y “los manuales médicos y artículos de investigación originales casi unánimemente recomiendan que padres e hijos no reciban una explicación completa de la condición sexual del infante” (Fausto Sterling, 2000, p. 86); según los especialistas, ni los padres ni los infantes están en posibilidad de comprender la información que recibirán y solamente les provocara confusiones.

En este mismo sentido, Mara Toledo (2018) menciona el caso de una paciente que presentaba todas las características fenotípicas de una mujer “normal”, a la cual los médicos a cargo decidieron practicarle estudios clínicos ya que buscaba ser madre. A esta mujer se le ocultó que los estudios realizados arrojaron que su composición genética era XY (par genómico sexual de un hombre típico), lo que quería decir que genéticamente era hombre. Ante tal hecho, a los médicos solo se les presentaban dos posibilidades:

¿será mejor decirle que genéticamente es hombre y no mujer? o “¿será mejor decirle que es una mujer infértil?”. Éstas eran, a juicio de los médicos, las únicas posibilidades para responder ante esta situación cuando discutían sobre el caso. [...] (Toledo, 2018, p. 4).

Según Toledo (2018), en todo momento se ocultó la información a la paciente con la finalidad de proteger su integridad psicológica, siendo esta la forma en que los médicos suelen proceder en esos casos.

Si bien ya se habló de las personas intersexuales a las que se ha buscado o se ha sometido a intervenciones, es importante también hablar de aquellas que mantienen sus cuerpos intactos, quienes, en primera instancia, deben enfrentar el silencio y la negación de sus propias familias, las cuales, tratando de ocultarlos han colocado al individuo en una situación poco favorable para su desarrollo integral, acarreándoles inseguridad y la necesidad de mantenerse alejados de la sociedad. Además, el no haber sido intervenidos no los aleja de enfrentarse a

un sistema médico que no está preparado para atenderlos, puesto que no cuentan con aparatos adecuados para sus anatomías y tampoco con los conocimientos necesarios, dando como resultado que opten por no acudir a consultas médicas aun tratándose de padecimientos que nada tengan que ver con su condición intersexual (Toledo, 2018).

La lucha por los derechos de las personas intersexuales

El origen de grupos de activismo intersexual puede rastrear en la década de los noventa del siglo pasado, con la llamada *Sociedad Intersex de Norte América* (ISNA) en los Estados Unidos (Intersexualidad INADI, 2016). Estos grupos tienen como objetivo terminar con las prácticas médicas consistentes en la hormonización y cirugías de reasignación de sexo, resaltando como una de sus principales demandas que deje de verse y tratarse a las personas intersexuales como “enfermas” y “anormales”; por tal motivo, han buscado participar activamente en la elaboración e implementación de políticas públicas a favor de la mejora de las condiciones de vida y el respeto de los derechos humanos de dichas personas.

En algunos países se ha logrado realizar reformas legales a favor del respeto a la diversidad sexual y de género, un ejemplo es Alemania, primer país europeo que modificó, en 2013, su legislación, permitiendo que el sexo del bebé ya no sea un requisito en el acta de nacimiento. Por su parte, Australia, también en 2013, aprobó la enmienda de la ley sobre la discriminación sexual (orientación sexual, identidad de género, y estatus intersex) (Libres e iguales ONU, 2017)

En los Estados Unidos en 2017, tres máximas autoridades de salud se manifestaron en contra de la genitoplastia (cirugía de reconstrucción genital), por considerar que no había evidencias de que crecer con genitales atípicos conlleve a problemas psicosociales y, por el contrario, las cirugías sí pueden causar daños físicos y trastornos psíquicos severos e irreversibles (Human Rights Watch, 2017).

En nuestro país, en el 2017 se estableció un protocolo que manifiesta que la atención de personas intersexuales y/o con variaciones de la diferenciación sexual, será realizada buscando la conservación de la integridad corporal, a menos que la salud o la vida del niño o niña se vea comprometida debido a su condición; de no ser así, se dejará la decisión de solicitar o consentir alguna modificación corporal cuando éste, siendo un adolescente, se encuen-

tre en posibilidades de hacerlo. Además, especifica que los hospitales deben contar con instalaciones y aparatos apropiados, así como especialistas en el tema, los cuales deberán proveer información de fácil comprensión. Se debe procurar la disponibilidad del expediente clínico en todo momento. El personal deberá apoyarse del comité de bioética del hospital y las instituciones del Sector Salud tendrán que promover investigaciones sobre intersexualidad, incorporando para ello líneas como derechos humanos y salud, atención especializada basada en la autonomía de las personas y otras líneas afines (Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida, 2017)

Muchas personas intersexuales y/o con una “variación corporal referida al sexo” (Toledo, 2018), han logrado encontrar apoyo en grupos de activistas y aliados intersexuales, quienes los han ayudado a comprender qué es lo que sucede con sus cuerpos, y que a partir de su diferencia pueden construir su propia realidad y su sexualidad, como el proyecto “Brújula Intersexual” por mencionar alguno, al cual se puede acceder por medio de su página de internet con el mismo nombre, mismo que es dirigido y coordinado por Laura Intersex, una de las principales activistas en nuestro país.

El activismo intersexual en todo el mundo se ha dispuesto a desafiar la binariedad con la que opera el sistema medico legal, a combatir la necesidad que tienen estos aparatos reguladores de perpetuar intervenciones en su identidad y sus cuerpos, apelando a la ética con la que realizan sus procedimientos, exigiendo sean tomadas sus subjetividades, buscando el respeto a tomar decisiones sobre su cuerpo y aceptárselo tal como es o tomar la decisión de modificarlo sin que nadie intervenga en ello (Cabral, 2003).

A manera de reflexión

A lo largo de este texto se han mostrado algunas de las principales problemáticas a las que se enfrenta la persona intersexual, quienes en algunos casos, son obligados a someter su cuerpo y su sexualidad a una construcción social, aplastante y poco flexible, que ha optado por buscar la normalización y estandarización de su anatomía sexual, con la firme idea de insertarlos a una vida apegada a lo “natural”, sin embargo, tendríamos que preguntarnos ¿qué de natural tiene someterlos a reconstrucciones genitales que pocas veces logran dar un aspecto “normal” y además, jamás lograran que a través de estos órganos reconstruidos se consiga llevar una sexualidad plena y

placentera? ¿Qué de malo habría en permitirles que se construyan y se resignifiquen a partir de sus diferencias? La idea de que la sexualidad solamente puede vivirse y disfrutarse a través de la norma heterosexual coitocéntrica esta ya muy devaluada, ya que existen demasiadas evidencias de que esto no es así, y la variabilidad sexogenérica de la que hoy podemos ser testigos, nos muestra que no es la única forma de vivir la sexualidad.

El panorama no siempre es muy alentador, ya que el cambio en la ideas que han prevalecido sobre la sexualidad en nuestra sociedad, son difíciles de mover, sin embargo, el mejor aliado es la información. Poner a disposición de la sociedad el conocimiento sobre lo que es la intersexualidad y dar a conocer que no se trata de un individuo enfermo, puede y debe ser la mejor manera de contribuir con estas personas que día a día luchan para obtener el derecho a vivir libres de discriminación y malos tratos. En conclusión, es urgente que la sociedad comience a comprender que la variabilidad es inherente a la vida humana y ésta no tiene porque ser vista como algo negativo.

La lucha del activismo intersexual no ha sido fácil, como no lo ha sido para todos las personas que conforman los llamados grupos minoritarios, la falta de sensibilización, de conocimiento y de empatía del grueso de la población, aunado a las prácticas médicas y legales, que se ciernen como pesados grilletes en la vida de los individuos intersexuales. Por un lado, la fuerte carga ideológica con la cual somos adoctrinados desde nuestro nacimiento, binaria y heteronormativa, restringen nuestro modo de ver la vida.

Se nos enseña que las cosas ya están dadas y que solamente ciertas instituciones tienen la capacidad de determinar qué es bueno y viable, de tal forma, todo aquello ya establecido como “verdadero” es inmutable y es nuestra obligación como ciudadanos cumplir a cabalidad con ello.

Lo anterior, así como nuestra necesidad de pertenencia y aceptación, nos impide ver mas allá de los lineamientos establecidos, y crea en nosotros una fuerte incapacidad para aceptar y manejar aquello que no podemos comprender. Dar un paso adelante en la procuración de los derechos humanos y el libre albedrío es abrir nuestra mente al conocimiento de la variabilidad, al respeto por la diversidad y a dejar de pensar en una binariedad que ya ha quedado alejada de la realidad.

Bibliografía

- Cabral, M. (2003). Pensar la intersexualidad, hoy. En Maffía, D. (Compiladora). *Sexualidades migrantes. Género y transgénero* (pp. 117-126). Editorial Feminaria. Buenos Aires, Argentina.
- Consuegra, C.B. (2014). El simbolismo social del cuerpo: Body art (algunos ejemplos). *Revista de Antropología Experimental* (14). 301-317.
- Fausto, S. A. (2006). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Editorial Melusina.
- Fischer, A. (2003). Devenires, cuerpos sin órganos, lógica difusa e intersexuales. En D. Maffía (Compiladora). *Sexualidades migrantes. Género y transgénero* (pp. 9-30). Editorial Feminaria. Buenos Aires, Argentina.
- Foucault, M. (2008). *Los anormales. Curso en el Collège de France (1974-1975)*. Fondo de Cultura Económica.
- García, L. D. (2015). La intersexualidad en el discurso médico-jurídico. *Economía. Revista en Cultura de la legalidad*, ISSN-e 225-6655. (No. 8). 54-70.
- García, L. D. (2016). Biotecnologías del cuerpo intersexual. Una hipótesis para construir garantías jurídicas. En Coca y Valero (coords.). *El hilo de Ariadna en la sociedad del conocimiento* (pp 76-98).
- Toledo, S. M. (2018). *Aproximación antropológica a la experiencia intersexual en tres contextos culturales diferentes en México*. [Tesis para optar por el título de Licenciada en Antropología Física]. Escuela Nacional de Antropología e Historia. México.

Páginas electrónicas

- Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida. (26 de junio de 2017). *Protocolo acceso a la atención sin discriminación*. <https://www.gob.mx/censida/documentos/protocolo-para-el-acceso-sin-discriminacion-a-la-prestacion-de-servicios-de-atencion-medica-de-las-personas>
- Human Rights Watch. (25 de julio 2017). *Manifestación contra genitoplastias*. <https://www.hrw.org/report/2017/07/25/i-want-be-nature-made-me/medically-unnecessary-surgeries-intersex-children-us/>
- Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo. (2016). *Intersexualidad*. <http://www.inadi.gob.ar/contenidos-digitales/wp-content/uploads/2016/03/intersexualidad.pdf>
- ONU. (2017). *Campaña Libres e Iguales*. <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/Intersex-Factsheet-Esp.pdf>

