

# REEXAMINANDO LA CONSTRUCCION BINARIA DE LA SEXUALIDAD

Por Laura Saldivia\*

## **1) Introducción**

Desde el momento en el que nacemos, se nos designa nuestro sexo/género. Cual yerra de ganado, se suelen poner aritos a las bebas. Asimismo, se destina el color rosa para ellas y el celeste para los bebés; las muñecas para las niñas, los camiones/aviones para los niños. En la escuela se nos enseña a formar en dos filas, una de varones y otra de mujeres. También se nos enseña qué deportes practica cada sexo/género y a qué baño público deben ir. Si nacemos con un sexo ambiguo, no caratulado conforme ciertos estándares en hombre o mujer, se recurre a la cirugía u otros tratamientos médicos para hacerlo encajar.

¿Cómo sabemos en qué fila formar en la escuela, a qué baño público ir en el cine, el club, el teatro, la facultad o el trabajo? ¿Qué sexo y género somos? ¿Cómo llegamos a serlo? ¿Cómo sabemos de qué sexo y género somos? Tal vez mucha/os de la/os participantes de esta conferencia nunca se hicieron estas preguntas y/o una vez que se las hicieron sus respuestas les parecieron obvias, por lo tanto, la pregunta absurda. Sin embargo, como se verá más adelante, para una porción importante de la población mundial dichas preguntas –y sus respuestas claro- son fundamentales para conformar su identidad personal.

El mayor desafío para la constitución de la identidad sexual sobre la diferencia binaria basada en el par hombre/mujer proviene de las personas transgénero<sup>1</sup> e

---

\* Agradezco mucho a los participantes del SELA por sus valiosos comentarios. Todos ellos enriquecieron de distintas maneras este trabajo y mi investigación sobre el tema.

<sup>1</sup> Desde la década del noventa se utiliza el término transgénero para referirse a aquellos individuos cuyas identidades, prácticas o creencias sobre el sexo/género no se adecuan a las expectativas sociales tradicionales respecto del sexo asignado o determinado al nacer. Las personas transexuales y todas aquellas otras personas que se ‘mueven’/‘transitan’ entre los dos sexos/géneros socialmente aceptados

intersexuales -en particular, y con mucha intensidad, de la materialidad del cuerpo atípico de los bebés intersexuales-, cuya sexualidad es difícilmente o forzosamente encuadrable en el conformismo binario. Sus críticas están dirigidas fundamentalmente contra distintos sectores sociales que día a día, arduamente, consciente o inconscientemente trabajan para conservar dicho binarismo. Padres/madres, científicos, médicos, maestros, profesores, empleadores, son sólo algunos de tales sectores.

Los cuerpos y mentes de las personas transgénero e intersexuales (aquí también llamadas personas de sexo variado) mandan expandir las fronteras de la división dual de la sexualidad humana hacia un modelo que incluya y abarque los infinitos matices y formas que integran dicha sexualidad. La no conformidad sexual de estas personas sirve para desnudar el pacto de poder subyacente al orden binario y heterosexual de los sexos/géneros<sup>2</sup> y reclama una revisión, y nueva formulación, de los arreglos y estructuras existentes fundadas en tal orden que tienden a invisibilizarlas y subyugarlas.

---

componen este grupo. En general, aquí no se pone en duda la división sexual dual sino que se ‘transita’ entre ambos sexos/géneros. Como toda etiqueta, el término transgénero en algunos casos no representa a las personas que no se identifican con ninguno de los dos sexos/géneros disponibles socialmente, como es el caso de muchos intersexuales. No obstante, cabe reconocer que la utilización del término transgénero en sentido amplio e inclusivo ha servido como estrategia del movimiento de lucha por los derechos de las personas transgénero, ya que sirve para nombrar la común experiencia de opresión y exclusión que sufren muchas personas ignoradas por la concepción binaria del sexo/género. Véase Paisley CURRAH, “Gender Pluralisms under the Transgender Umbrella”, en Paisley CURRAH, Richard M. JUANG y Shannon PRICE MINTER (eds.), *Transgendered Rights*, University of Minnesota Press, 2006, ps. 3-7. Es en este sentido amplio y político que en este trabajo se utiliza el término transgénero intercambiamente con el de género/sexo variado (*variant*), término que engloba tanto a las personas transgénero como a las intersexuales.

<sup>2</sup> Por lo general se entiende que el sexo es una categoría estrictamente anatómica, mientras que el género hace referencia a una categoría de autoidentificación e identificación social y se refiere a la idea que tiene la sociedad acerca de como niñas y niños, hombres y mujeres deben comportarse y como deben ser tratadas. Dado que todavía vivimos en una sociedad que toma al sexo biológico como la base para definir el género de una persona, aquí hago referencia a ambos conjuntamente (sexo/género). Esto no debe leerse en el sentido de que ambos términos son sinónimos, ni como que uno prevalece sobre el otro, ni como que uno preexiste al otro. Como espero surja de este trabajo, más allá de la materialidad concreta del sexo biológico, ambos términos descansan en una construcción y entendimiento cultural. Todo esto sin desmedro de que para las personas intersexuales y transexuales la distinción entre sexo y género sea importante, a efectos estratégicos, para sus reclamos de derechos y reconocimiento.

Ante la ficción de los dos sexos/géneros, en este trabajo propongo una perspectiva que concibe a la sexualidad humana como un ‘continuado’ (*‘continuum’*) de distintas variantes de sexo/género, es decir, como una permanente variación de alternativas disponibles de sexo/género con las que puede identificarse, y en las cuales puede habitar, una persona.

Para ello, analizo la discusión actual en torno a si el ideal de sexo/género binario es una construcción social o natural. Aunque en la actualidad no existe ningún método científico certero que permita determinar qué es un hombre o una mujer, investigaciones científicas en curso parecieran demostrar que la biología establece algún tipo de límite dentro del cual, por medio de la interacción social, se moldean los roles de género. Esto significaría que aún queda un espacio de maniobra para la configuración social de los géneros.

Sin embargo, planteada así la discusión sobre la oposición entre lo social y lo natural en la conformación de la sexualidad humana como asentada en la creencia de que lo natural es algo dado, indiscutido, mientras que lo social es lo construido, desconoce que lo natural, en este caso el sexo del cuerpo, y cómo lo investiga la ciencia, son cuestiones que están sujetas a matrices y entendimientos subjetivos. La materialidad concreta del sexo mismo está conformado por el género, está ‘generizado’ por medio de interacciones subjetivas, por entendimientos subjetivos de quienes lo leen y estudian. Por ello, el género es mucho más que la mera realización social del sexo, éste visto como algo dado, natural; posee una dimensión constituyente y regulativa.

Un problema que se presenta al escribir sobre estos temas consiste en cómo nombrar a una persona que, justamente, esta poniendo en jaque a la tradicional construcción sexual binaria. Los artículos y referencias femeninas o masculinas de las

palabras no dan cuenta de la compleja realidad de la sexualidad humana; es más, terminan reproduciendo el estereotipo que las personas de sexo/género variado buscan cuestionar. Por consiguiente, aquí he optado por utilizar términos ‘neutros’ cuando ello es posible<sup>3</sup>. En caso de ser imposible ‘neutralizar’ la referencia al sexo/género de algunas de las palabras empleadas, de acá en adelante suprimo sus terminaciones a/o, as/os y en su lugar las dejo vacantes para que el lector la complete como prefiera –o no la complete<sup>4</sup>.

## 2) Sexualidad Binaria, ¿Natural o Social?

Los profesionales médicos nos enseñan que existen muchos factores que son determinantes o que contribuyen a la determinación del sexo de un individuo: 1) el sexo genético o cromosómico –XY o XX-; 2) el sexo gonadal (glándulas reproductivas sexuales) –testículos y ovarios; 3) el sexo morfológico interno (determinado luego de los tres meses de gestación) –vesículas seminales/próstata o vagina/útero/trompas de Falopio; 4) el sexo morfológico externo (genitales) –pene/escroto o clítoris/labia; 5) el sexo hormonal –andrógenos y estrógenos-; 6) el sexo fenotípico (características sexuales secundarias) –pelo facial o en el pecho o senos; 7) el sexo asignado y el género de crianza; y 8) la identidad sexual<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> Neutros en el sentido de que permitan hacer referencia e incluir en su alocución a la infinita gama de variedades de sexo/género que puedan existir. Así, en lugar de niños o niñas he preferido emplear la palabra infante; en lugar de ‘individuo’, he elegido ‘persona’.

<sup>4</sup> Existen otras estrategias para reemplazar las terminaciones ‘generizadas’. Por ejemplo Leslie Feinberg, activista y escritora transgénero, ha optado por utilizar el pronombre en inglés ‘hir’ en lugar de ‘his’ o ‘her’. Véase Leaslie FEINBERG, *Stone Butch Blues: A Novel*, Firebrand Publisher, 1993. Sin embargo, esta opción pareciera estar denotando un tercer sexo en lugar de una variedad infinita de sexualidades. Otra estrategia adoptada para “eludir en la lengua el imperativo binario del género” consiste en utilizar el asterisco para “nombrar personas cuya carnalidad, corporalidad, identidad y/o expresión de género sin reducirlas a un supuesto saber de la otredad genéricamente normado”, Mauro CABRAL y Ariel ROJMAN, “La Muerte de un Extraño”, en *Revista de Filosofía*, 2005, no. 19, p. 236. Por su parte, Mónica Wittig en su obra busca modificar/destruir al género en el lenguaje. Véanse sus libros *Les Guerilleres*, University of Illinois Press, 2007 (original 1969) y *The Opoponax*, The Women's Press, 1979 (original 1964).

<sup>5</sup> Estos factores están mencionados por Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, Basic Book, 2000, Suzanne J. KESSLER, *Lessons from the Intersexed*, Rutgers University Press, 1990 y Alice

Una persona intersexual presenta una variedad de condiciones congénitas que determinan la falta de una anatomía estándar de mujer o de hombre dado que no existe correlación entre los factores enumerados<sup>6</sup>. El hermafroditismo es una variante de intersexualidad donde una persona tiene los dos atributos femenino y masculino, es decir que está en posesión de un cuerpo que yuxtapone partes esencialmente femeninas y masculinas<sup>7</sup>. Existen al menos tres docenas de variaciones sexuales bien documentadas que resultan en lo que se conoce como intersexualidad<sup>8</sup>.

Por su parte, en el caso de una persona transexual, puede existir congruencia respecto de los primeros siete factores enumerados, pero no existe identificación con el género que se asocia a estos factores. Aquí la nomenclatura médica indica que esta persona tiene un desorden/disforia en su identidad de género.

---

DUMARAT DREGER, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, Harvard University Press, 2003

<sup>6</sup> Según una nueva nomenclatura médica adoptada en el año 2006, se reemplazan etiquetas de diagnóstico tales como intersexual, hermafrodita, pseudohermafrodita basadas en el género por términos clínicos descriptivos (e.g., síndrome de insensibilidad de andrógeno) englobados en el de personas con Desórdenes del Desarrollo Sexual (DSD, Disorders of Sex Development). Estos desórdenes han sido definidos como, “condiciones congénitas en las cuales el desarrollo del sexo cromosómico, gonadal, o anatómico es atípico”, véase Lee PA, Houk CP, Ahmed SF, Hughes IA, “Consensus statement on management of intersex disorders: International Consensus Conference on Intersex”, *Pediatrics*, Vol. 118 Nro. 2, August 2006, ps. 488–500. Dada la falta de acuerdo que existe en la comunidad intersexual sobre la adopción de esta nueva nomenclatura, utilizo en este artículo el término intersexual. Cheryl Chase sostiene que DSD no es un sinónimo de los anteriores términos –intersexual y hermafrodita–, sino que se refiere a la fisiología subyacente que causa la anatomía sexual atípica. Es una condición médica, no un estado –‘ser’– de identificación de género. Por ello, dicha nomenclatura no debe entenderse como refiriéndose a ninguna identidad de género ya que hay una gama muy amplia de ellas y las personas no las experimentan como un desorden. En desacuerdo con la terminología adoptada por la ‘Declaración de Consenso’ en virtud de que refleja la noción de que las variaciones en el desarrollo sexual constituyen ‘desórdenes’ o ‘algo equivocado’ que debe ser manejado quirúrgica o médicamente, el Dr. Milton Diamond ha sugerido la utilización del término ‘Variación en el Desarrollo Sexual’ (VSD), un término que no prejuzga, ni prohíbe, ni ordena la intervención médica. Véase esta discusión en <http://adc.bmj.com/cgi/eletters/91/7/554#2460>. Por su parte, la Organization Intersex International (OII, [www.intersexaulite.org](http://www.intersexaulite.org)) es una ferviente opositora a la adopción de la DSD terminología. Véase <http://oii-usa.blogspot.com/2006/10/cheryl-chase-and-disorders-of-sex.html>

<sup>7</sup> Alice DUMARAT DREGER, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, cit. ut. supra, p. 31.

<sup>8</sup> Las formas más comunes son: Hiperplasia Suprarrenal Congénita o pseudohermafroditismo femenino (afecta a infantes con cromosomas XX); el Síndrome de insensibilidad androgénica o pseudohermafroditismo masculino (afecta a infantes con cromosomas XY); la Disgenesia Gonadal (afecta predominantemente a infantes con cromosomas XX); las Hipospadias (afectan a infantes con cromosomas XX); el Síndrome de Turner (que afecta a infantes con cromosomas XO y provoca la falta de algunas características femeninas tales como el crecimiento del busto y la menstruación); el Síndrome de Klinefelter (afecta a infantes con cromosomas XXY y provoca la falta de algunas características masculinas externas). Esta última forma de intersexualidad se da en uno entre quinientos infantes recién nacidos y en más del tres por ciento de los hombres que buscan tratamiento por infertilidad. Véase Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, cit. ut. supra, ps. 52-53.

No hay estadísticas certeras sobre la cantidad de intersexuales o transexuales que hay en la población mundial. Algunas cifran estiman que el 1,7 por ciento de los bebés que nacen es intersexual<sup>9</sup>. Alrededor de uno a tres cada dos mil personas nacen con una conformación anatómica no común respecto del típico hombre o mujer que genera confusión y desacuerdo acerca de si debe considerársela hombre o mujer o alguna otra cosa<sup>10</sup>. Todos los días en los Estados Unidos, cinco infantes son sometidos a cirugías de reconstrucción de sexo que en la mayoría de los casos los dejan con cicatrices físicas y emocionales indelebiles<sup>11</sup>. Por su parte, se calcula que 1 en 30.000 hombres y 1 en 100.000 mujeres buscan cirugías de reasignación de sexo<sup>12</sup>

La existencia de personas que no se adecuan a ninguna de las dos opciones de sexo/género aceptadas por la sociedad, genera una discusión muy extensa, rica e inacabable en distintas disciplinas científicas y humanistas acerca de cómo se construye la identidad de género. ¿Cuál es la relevancia del sexo biológico en dicha construcción? ¿Cuánta influencia produce el ambiente social que la circunda? ¿Qué prevalece en la confección de la identidad de género, el sexo biológico o la crianza y el contexto social? Lo cierto es que el debate sobre el determinismo biológico el género o su construcción social, se mantuvo dentro del marco epistemológico, por demás reduccionista, de la distinción naturaleza/cultura.

Durante la última centuria, la política de asignación de sexo/género femenino o masculino en infantes intersexuales, en especial aquellos con genitales ‘ambiguos’, se ha visto influenciada/determinada por los contornos de este debate. Hasta los años

---

<sup>9</sup> Conforme estadística elaborada por Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, cit. ut. supra, ps. 51-53. Este número es un promedio de una amplia variedad de poblaciones; el número no es uniforme en el mundo. Para una discusión sobre la función social de la clasificación y de cómo la ideología social produce formas particulares de clasificación, Véase también Alice DUMARAT DREGER, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, cit. ut. supra, ps. 40-43.

<sup>10</sup> Alice DUMARAT DREGER, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, cit. ut. supra, p. 42.

<sup>11</sup> Kate HAAS, “Who Will Make Room for the Intersexed?”, *American Journal of Law and Medicine*, 2004.

<sup>12</sup> Conforme el “Diagnostic and Statistical Manual” de la Asociación Norteamericana de Psiquiatría, 2000.

cincuenta la asignación de género se basó en el ‘sexo predominante/verdadero’, el cual, primero fue definido en términos de la apariencia de los genitales externos, luego en términos de las gónadas y su histología y más tarde en términos del sexo cromosómico. En cada una de estas etapas había un convencimiento fuerte de que el infante era criado conforme a su ‘sexo verdadero’. En los cincuenta un nuevo entendimiento liderado por el psiquiatra y sexólogo John Money reemplazaría al del ‘sexo verdadero’.

Conforme la teoría del ‘género óptimo’, la identidad de género se construye socialmente. En su trabajo Money observó que la identidad de género en gran medida seguía al género de asignación y crianza, no tanto al sexo cromosómico, gonadal o genital. El quiebre que la teoría del ‘género óptimo’ produce respecto de su predecesora consiste en que rechaza la noción de una identificación natural con el sexo biológico de la persona y en cambio postula que es crucial para el desarrollo de la identidad sexual la asignación de sexo seguida por una crianza en sintonía con el mismo<sup>13</sup>. Por ello, cuando los bebés presentan genitales ‘ambiguos’, se los debe ‘corregir’ a través de cirugías de asignación de sexo<sup>14</sup>. Según esta teoría, la asignación de género debe basarse en el esperado resultado óptimo en términos del funcionamiento psicosexual, reproductivo y psicológico en general.

Según Money y sus seguidores, la asignación de sexo/género debe hacerse lo antes posible ya que la identidad de género es ‘corregible’ hasta aproximadamente los dieciocho meses de edad. La cirugía de asignación de sexo debe realizarse cuando el tamaño del pene estirado es menor de 2 cm y además en la pubertad se deben

---

<sup>13</sup> Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, cit. ut. supra, p. 66.

<sup>14</sup> Penes pequeños o clítoris grandes son removidos y en su lugar se crean vaginas artificiales. Dado que es más sencillo construir una vagina que un pene satisfactorio, la ‘corrección’ en la gran mayoría de los casos se inclina por el sexo femenino, salvo que el infante tenga un pene de tamaño adecuado para una asignación de género masculino. Milton DIAMNOND y Keith SIGMUNDS, “Sex Reassignment at Birth: a Long Term Review and Clinical Implications”, *Archives of Pediatric & Adolescence Medicine*, March 1997 (vol. 151, pp. 298-304).

administrar las hormonas correspondientes<sup>15</sup>. Conforme esta tesis, es muy importante que estos infantes sean criados como niñas o niños sin que quede ninguna evidencia de la existencia de la anormalidad o ambigüedad de los genitales dado que, se asegura, la identidad de género seguirá a la anatomía percibida<sup>16</sup>. Asimismo, para que la construcción social del género sea exitosa, los padres no deben tener ninguna duda acerca de si el infante es varón o mujer y a los infantes se les debe informar sobre su situación con explicaciones apropiadas para su edad<sup>17</sup>. En esta mirada subyace la creencia de que los infantes son psicosexualmente neutrales, que tanto conscientemente como subconscientemente notan la presencia o ausencia del pene, observan las distinciones sociales entre hombres y mujeres y se comportan característicamente con los estándares de género existentes en el lugar en el cual son criados. Por ello, ante alguna duda respecto de su sexualidad, debe asignárseles una cuanto antes. Demás está decir que esta corriente no cuestiona el modelo dominante bipolar de sexo/género sino que es la premisa normativa fundante de su conocimiento.

En gran parte, Money basó su teoría en el famoso caso John/Joan<sup>18</sup>. Siguiendo el consejo de Money, los padres de un bebé ‘normal’ que a los siete meses de edad había sufrido la ablación de su pene en una fallida circuncisión, accedieron a que dentro del año John fuera sometido a una operación para crearle una vagina a los efectos de facilitar su feminización para luego ser criado como una nena. A fin de

---

<sup>15</sup> Kenneth KIPNIS y Milton DIAMOND, “Pediatric Ethics and the Surgical Assignment of Sex”, en Alice DUMARAT DREGER, *Intersex in the Age of Ethics*, Hagerstown, MD: University Publishing Group, 1999, cit. ut. supra, ps. 176-177.

<sup>16</sup> En la teoría psicoanalítica clásica, se creía que la conciencia de los propios genitales jugaba un rol fundamental en la conformación de la identidad de género, pero esta creencia se vio erosionada por la observación de que en infantes con agenesia peneana 46 XY criados hombres puede formarse una identidad masculina en ausencia del pene. Heino F. L. MEYER-BAHLBURG, Dr. “Gender Identity Outcome in Female-Raised 46, XY Persons with Penile Agensis, Cloacal Exstrophy of the Bladder, or Penile Ablation”, *Archives of Sexual Behavior*, Vol. 34, August 2005, p. 434.

<sup>17</sup> Véase Suzanne J. KESSLER, *Lessons from the Intersexed*, cit. ut. supra, p. 15.

<sup>18</sup> Véase esta historia en John COLAPINTO, *As Nature Made Him*, Harper Collins Publishers, 2001. También véase DIAMOND y SIGMUNDS, “Sex Reassignment at Birth: a Long Term Review and Clinical Implications”, cit. ut. supra y Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, cit. ut. supra, p. 66-70.

reforzar el tratamiento, todos los años Money y su equipo examinaba a Joan en el hospital John Hopkins de Baltimore. De su observación concluyó que el tratamiento fue un éxito y que John había aceptado su vida como Joan. A diferencia de los casos que hasta entonces había tratado Money, este caso no involucraba a un infante intersexual, sino que John era un bebé cuyo sexo no presentaba dudas<sup>19</sup>. El éxito del tratamiento en este caso le permitía comprobar en forma contundente la prioridad de la socialización sobre cualquier mandato de género que la naturaleza pareciera imprimir sobre el cuerpo sexuado, afirmando de este modo que la identidad sexual es una construcción social.

Muchos años después del informe que daba cuenta del éxito de tratamiento en el caso John/Joan, los doctores Milton Diamond y Keith Sigmunds realizaron un seguimiento del caso y descubrieron que John en realidad nunca había aceptado el género bajo el cual fue criado razón por la cual a los quince años empezó a vivir como hombre. Luego del descubrimiento del fracaso del caso en el que en gran parte Money y su equipo había basado la teoría relativa a la prevalencia de lo social en la construcción del sexo/género, la misma fue objeto de profundas críticas que llevaron a revisar el protocolo médico seguido en los casos de genitalia ‘ambigua’.

Dichas críticas consideran que la naturaleza establece un límite a la identidad de género y que es dentro de estos límites que las fuerzas sociales interactúan y se formulan los roles de género. Además, sostienen que no existe evidencia sobre la veracidad de los postulados relativos a que las personas son psicosexualmente neutrales al nacer o que un desarrollo psicosexual sano es dependiente del aspecto de los genitales sino que, por el contrario, existe una predisposición psico-sexual innata

---

<sup>19</sup> Además John tenía un hermano gemelo, circunstancia que hacía al caso más interesante ya que si John adoptaba definitivamente la identidad femenina a pesar de convivir con la identidad opuesta de su hermano gemelo, se demostraba sin lugar a dudas la construcción social del género.

en la sexualidad de una persona<sup>20</sup>. Los mayores desafíos al paradigma que sostiene que la identidad de género depende enteramente del ambiente social provienen del campo de la neurociencia<sup>21</sup>. Por ejemplo, en el caso John/Joan, Diamond y Sigmunds concluyeron que el andrógeno prenatal al que estuvieron expuestos los mellizos fue más fuerte que la socialización en la constitución del género<sup>22</sup>, indicando con ello que no se puede transformar socialmente –ni siquiera con la ayuda de cirugías y tratamientos hormonales- a una nena en un nene ni viceversa.

A partir del fracaso del caso John/Joan, muchos médicos han criticado la cirugía de asignación de sexo en infantes. Por ejemplo, el doctor William Reiner, quien en el pasado había realizado este tipo de cirugías, comenzó a observar a recién nacidos a quienes se les había asignado uno de los dos sexos y que algunos años más tarde comenzaron a identificarse como del sexo/género contrario al asignado. En su última investigación de noventa y cuatro infantes intersexuales observó que más de la mitad genéticamente varones, se adecuaron/’transicionaron’ (transitioned) a varones a pesar de haber sido criados como mujeres y de haber sido sometidos a cirugías de asignación del sexo femenino<sup>23</sup>. Según este médico, existe evidencia suficiente para afirmar que hacer a los nacimientos intersexuales invisibles transformando su ‘ambigüedad’, ha significado negar a las personas intersexuales de una gama amplia y rica de posibilidades de realización personal.

---

<sup>20</sup> Véase Milton DIAMOND y Keith SIGMUNDS, “Sex Reassignment at Birth: a Long Term Review and Clinical Implications”, cit. ut. supra.

<sup>21</sup> Entre otros, algunos de dichos estudios se refieren a la diferenciación del sexo en el cerebro, a los efectos neuroendocrinológicos sobre conductas, rasgos y preferencias de género atípicas. También hay otros estudios referidos al resultado a largo plazo que tuvo la asignación de sexo/género original en individuos intersexuales. Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, cit. ut. supra. También véanse las investigaciones que apuntan a la Environmental Endocrine Hipótesis de Christine Johnson comentada en el último capítulo de Deborah RUDACILLE, *The riddle of gender: science, activism, and transgender rights*, Pantheon Books, New York, 2005.

<sup>22</sup> Conclusión que a su vez muchos investigadores ponen en duda ya que todavía no ha sido probada la influencia que la exposición prenatal a andrógenos tiene en la conformación del género.

<sup>23</sup> En CBSNews.com, “Mommy, Am I a Boy or a Girl?”, 20/3/2005.

Además de la tortura física y psicológica que las personas intersexuales han sufrido para hacerlos encajar en las categorías de sexo/género tradicionales, estas personas reportan que una de las inmodificables consecuencias de las cirugías es la supresión de la capacidad para sentir placer sexual y tener orgasmos. Ello en virtud de que en muchos casos lo que se realiza son lisa y llanamente clícterectomías.

Para Money y sus seguidores, la intersexualidad es el resultado de procesos esencialmente anormales, por ello, según ellos, los pacientes necesitan de tratamiento médico –ya sea la asignación de sexo por medio de una operación y/o tratamientos hormonales- para resolver esa ‘ambigüedad’ y poder subsumirlos bajo alguna categoría del par hombre/mujer. La intersexualidad es vista como una enfermedad, como una anomalía que debe remediarse circunscribiéndola en alguna de las dos categorías de sexo/género ‘normales’, ‘naturales’ aceptadas y autorizadas por los parámetros sociales vigentes sobre la normalidad del sexo y del género.

Mauro Cabral cuestiona esto y afirma que “[l]a intersexualidad no es una enfermedad, sino una condición de no conformidad física con criterios culturalmente definidos de normalidad corporal, criterios que establecen (...) un mínimo posible para el largo de un pene culturalmente admisible, la máxima extensión de un clítoris culturalmente aceptable”<sup>24</sup>. Este entendimiento de la intersexualidad busca mostrar y que se reconozca que el abordaje contemporáneo de la intersexualidad (es decir, el manejo médico de los infantes intersexuales, los protocolos médicos para realizar cirugías de asignación de sexo, el manejo de la información que se les debe proveer a los padres y al infante, los criterios para evaluar el consentimiento informado de los infantes y adolescentes intersexuales y de sus padres), está basado en creencias y

---

<sup>24</sup> Ello no obsta a que existan algunas falencias específicas que afectan a las personas intersexuales que pueden tener consecuencias comprobables en su bienestar físico que son tratables y mejorables por la medicina. Mauro CABRAL, “Pensar la intersexualidad, hoy”, p. 121, en Diana MAFFIA (compiladora), *Sexualidades Migrantes. Género y Transgénero*, Feminaria Editora, 2003.

prejuicios culturales, de tanto médicos como padres, que terminan marcando para siempre el cuerpo y la psiquis de las personas intersexuales<sup>25</sup>.

Dichos prejuicios y creencias demandan que la ‘ambigüedad’ genital sea remediada para conformarse a lo ‘natural’, es decir, a la binariedad sexual indiscutida. Por consiguiente, el manejo de los casos de intersexualidad que realizan los médicos que llevan a cabo cirugías de asignación de sexo en recién nacidos, busca la preservación de lo ‘normal’ por medio de la asignación sexual de una de las dos categorías de sexo/género socialmente aceptadas<sup>26</sup>. Aquí el género no sólo es una construcción social en la teoría sino que literalmente puede ser construido a través de

---

<sup>25</sup> En igual sentido véase el trabajo realizado por la Sociedad Intersexual de Norteamérica (Intersex Society of North America, ISNA) en [www.isna.org](http://www.isna.org)

<sup>26</sup> Hoy en día, los médicos todavía emplean el siguiente protocolo para determinar la asignación del sexo/género en infantes intersexuales: “la persona genéticamente mujer debe ser siempre criada como mujer, preservando el potencial reproductivo más allá de cuán virilizados están los pacientes. En el caso del hombre genético, sin embargo, la asignación del género está basada en la anatomía del infante, predominantemente en el tamaño del falo”. Este protocolo médico denota a las claras las creencias culturales del sexo basadas en la procreación y en la centralidad del falo. Conforme Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, cit. ut. supra, p. 57. Debe tenerse en cuenta que hace menos de tres años un grupo de trabajo de 50 expertos internacionales miembros de la Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society (LWPES) y de la European Society for Pediatric Endocrinology (ESPE) formularon una “Declaración de Consenso” sobre el manejo de desórdenes intersexuales que, aunque con un alcance limitado, cuestiona el protocolo médico anterior y propone uno nuevo referido al manejo clínico óptimo de individuos con DSD que evita la asignación de género en recién nacidos antes de una evaluación experta conformada por un equipo multidisciplinario compuesto por subespecialidades pediátricas en endocrinología, cirugía, urología, psicología o psiquiatría, ginecología, genética y neonatología. Este equipo debe comunicarse abiertamente con los pacientes y su familia, permitiéndoles participar de la decisión y respetando y respondiendo en confianza las preocupaciones del paciente y de la familia. Las recomendaciones de asignación de género deben reflejar el diagnóstico, la apariencia genital, las opciones quirúrgicas, la necesidad de una terapia de reemplazo de por vida, la potencialidad de fertilidad y las creencias familiares y antecedentes culturales. La homosexualidad no debe considerarse como una indicación de una asignación de género incorrecta y debe tenerse en cuenta la potencialidad para la fertilidad –originalmente enfatizada sólo para la asignación de género femenina- también debe ser una consideración de importancia para la asignación de género masculino. Respecto de la cirugía, y reconociendo que hay muy poca información sistemática sobre el resultado de realizar cirugía genital, que la capacidad orgásmica puede verse dañada por dicha cirugía, que no hay suficiente evidencia que apoye la contención de que la cirugía realizada por razones cosméticas en el primer año de vida alivie la angustia de los padres y mejore la relación entre los padres y el infante, la misma sólo debe considerarse en casos de extrema virilización y debe darse preponderancia al resultado funcional más que a la apariencia cosmética. Cabe aclarar que este consenso no es obligatorio y que queda a criterio de cada profesional o institución médica seguirlo. Véase “Declaración de Consenso sobre el Manejo de Desórdenes Intersexuales”, cit. ut. supra.

la intervención humana<sup>27</sup>. Así, para asegurar la preservación de las divisiones de género, deben controlarse y normalizarse aquellos cuerpos que son tan disruptivos como para llegar a borrar los límites de dicha división<sup>28</sup>. Y dado que las personas intersexuales, en algunos casos por completo, en otros parcialmente, abarcan/contienen o, visto de otro modo, expulsan/excluyen, ambos sexos, significan una enorme amenaza y terminan debilitando los argumentos a favor de la diferencia del sexo/género o que descansan en dicha diferencia.

### **3) Por Una Sexualidad ‘Continuada’**

Como hemos visto hasta ahora, si algo se sabe científicamente es que el mero criterio biológico para determinar el sexo/género de una persona es inadecuado. Por ejemplo, no es cierto que todas las mujeres definidas como tales legalmente sean XX y que todos los hombres también definidos de este modo sean XY, ya que cientos de miles de personas nacen con muchas formas diferentes de variaciones cromosómicas, incluyendo XXY y X, entre otras<sup>29</sup>.

El reconocimiento de la existencia de las personas de género variado, obliga a transformar las concepciones tradicionales sobre el género y el sexo creando la necesidad de redefinir la sexualidad humana de acuerdo a un modelo más abarcador e integrador de las diferencias sexuales. Dicho modelo es aquel que considera a la sexualidad humana como un ‘continuado’ (‘continuum’) de formas, opciones y matices de sexo/género. Esto no implica ubicar a las categorías hombre y mujer en los

---

<sup>27</sup> Fausto Sterling señala que el conocimiento desarrollado por las disciplinas médicas le da el poder a los médicos de mantener una mitología de lo normal al modificar el cuerpo intersexual de modo tal que quepa dentro de alguno de los dos cubículos aceptados. En *Sexing the Body*, cit. ut. supra, p. 8.

<sup>28</sup> Suzanne J. KESSLER, *Lessons from the Intersexed*, cit. ut. supra, p. 31. Esta autora sostiene que en realidad “las operaciones de asignación de sexo en bebés no se realizan porque la ambigüedad genital sea una amenaza para el bebé, sino porque lo es para la cultura del bebé”, p. 32.

<sup>29</sup> Para una explicación detallada sobre este punto, véase Anne FAUSTO-STERLING, *Sexing the Body*, cit. ut. supra.

extremos de una línea del continuado sexual<sup>30</sup>. Por el contrario, el continuado sexual no posee límites determinados por dichas categorías duales; no es una línea con extremos discernibles sino que posee una forma que da cabida a todas las expresiones e identificaciones sexuales y de género posibles. Según esta visión, la sexualidad humana está compuesta por una continuada convivencia y mezcla de identidades sexuales que va más allá de la simplista categorización binaria de hombre/mujer<sup>31</sup>. Además, esta mirada rechaza la idea acerca de que existe un vínculo esencial entre el sexo biológico de una persona al nacer y la representación de género de una persona a través de su vida. La sexualidad ‘continuada’ no coloca a las categorías de hombre y mujer en los extremos de la línea del continuado sexual, sino que no tiene límites determinados por dichas categorías duales de género.

Esta concepción de la sexualidad no es del todo nueva. Ya en 1920 Magnus Hirschfeld fue el primero en afirmar que existían más de dos sexos/género. Este médico concluyó que las varias formas de variación de género que existían –los llamó ‘intermedios sexuales’ (*intermediate*)- eran el resultado de anomalías endocrinológicas y que por lo tanto tenían una base biológica. La creencia de Hirschfeld era que la homosexualidad, el travestismo y otras formas de variantes de género eran un fenómeno importante, extendido y natural y que el derecho y las costumbres sociales debían adecuarse de una forma racional con esta existencia natural de diversidad de tipos de seres humanos. No pensaba que eran perversiones o patologías. Con la posguerra la teoría de los intermedios sexuales fue abandonada en

---

<sup>30</sup> Fausto-Sterling ubica a las categorías de hombre y mujer en los extremos del continuado sexual. Esta autora sostiene que ‘(...) el hombre y la mujer se ubican en los extremos finales de un ‘continuado’ biológico (...)’, en *Sexing the Body*, cit. ut. supra nota 1, p. 31. La idea del ‘continuum’ sexual también aparece en Martine ROTHBLATT, *The Apartheid of Sex: a Manifesto on the Freedom of Gender*, Crown Publishers, 1995.

<sup>31</sup> Véase el capítulo 2, “Through Science to Justice” de Deborah RUDACILLE, *The riddle of gender: science, activism, and transgender rights*, cit. ut. supra, p. 30.

una era donde el predominio de teorías psicoanalíticas reforzaría las distinciones entre los sexos/géneros.

La idea de una sexualidad ‘continuada’ requiere pensar los fenómenos de la realidad fuera de la lógica de la dicotomía orden o desorden, real o verdadero, hombre o mujer, normal o anormal/ambiguo. Por el contrario, debe estudiarse “la complejidad que se establece en los procesos, tomando “proceso” aquí como una serie de hechos que llevan a otra serie de hechos y así sucesivamente. Es como si no existiera ni comienzo, ni fin y sí un continuum”<sup>32</sup>. Bajo esta mirada, el objetivo consiste en desarrollar la habilidad para pensar fuera de la simplicidad y reduccionismo que genera la lógica binaria.

No debe confundirse esta idea del ‘continuado’ sexual con la categoría de un tercer género que ha existido en muchas culturas. Algunos ejemplos incluyen los aborígenes norteamericanos Berdache o personas de dos espíritus, los Hijras de la India, los Sambian Kwolu-aatmwol en Nueva Guinea, o el caso de algunos Pueblos de la república Dominicana<sup>33</sup>. En estas culturas, la distinción binaria entre el sexo y el género se vuelve borrosa dado que el aspecto morfológico del sexo es menos importante para el entendimiento y categorización del género. No obstante, la idea del

---

<sup>32</sup> Amalia Fischer Pfaeffle, se refiere a la teoría física conocida como ‘lógica difusa’ (*fuzzy logic*) que aplicada al análisis de la dicotomía del sexo/género sirve para describir lo que aquí se entiende por ‘continuado’. Así, para la lógica difusa “explicar fenómenos complejos según el esquema de lo verdadero y falso, no es posible. Para tratar de explicármolo, es necesario salir de la lógica excluyente y entrar en otra lógica, que no deje afuera la posibilidad de la multiplicidad o del multivalor, lo que implica entrar en el mundo del pensamiento complejo donde sistemas, subsistemas o cuerpos están permanentemente en orden-desorden-auto-organización. Estos sistemas lejos de estar en un equilibrio, en un orden, están más bien en desequilibrio, en un desorden que contiene su propio orden. Dentro de un sistema, cuando un factor extraño entra en él, produce un desorden que modifica las condiciones iniciales en las que se encontraba”. Amalia FISCHER PFAEFFLE, “Devenires, cuerpos sin órganos, lógica difusa e intersexuales”, Diana MAFFIA (compiladora), *Sexualidades Migrantes. Género y Transgénero*, cit. ut. supra, p. 10-11.

<sup>33</sup> Estos ejemplos son mencionados en gran parte de la bibliografía citada en este trabajo. Véase además, Alison SHAW and Shirley ARDENER (eds.), *Changing Sex and Bending Gender*, Berghahn Books, 2005 (el capítulo 6 trata sobre los tomboi en el sur de Filipinas y el capítulo 5 sobre el tercer sexo o las ‘vírgenes prometidas’ -sworn virgins- en Albania) y Gilbert HERDT, *Third Sex, Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History*, Zone Book, 1996. Ambos libros cuestionan el lugar del dimorfismo sexual en la cultura y la historia.

tercer género no logra capturar en su totalidad la idea de la multiplicidad de la sexualidad humana que me interesa explorar aquí. Esta multiplicidad implica la noción de que hay tantos tipos de sexualidad como personas dispuestas a imaginárselas, vivirlas y reinventarlas. Salvo que se entienda a esta tercera categoría como aquella que engloba a todas las variaciones de sexo/género que no pueden encuadrarse en las otras dos.

El uso del paradigma de sexo/género dual para tornar invisibles la infinidad de interdependencias entre los pares hombre/masculino y mujer/femenino, niega la composición ‘continuada’ de sexualidades alternativas que podrían permitir a los seres humanos crear diferentes culturas de género para identificar sus estatus sexuales junto a un amplio espectro de posibilidades. Esta identificación personal no tiene por qué ser estática y definitiva, puede redefinirse tantas veces como la persona lo desee durante su vida. Más aún, una amplia gama de representaciones de género deberían estar disponibles para todas las personas a fin de posibilitar la elección y ejercicio del plan de vida prefieran vivir.

Sin dudas en el acto de clasificar y nombrar algo de determinada manera se pone en juego una compleja dinámica de selección, exclusión, visibilización y poder<sup>34</sup>. No obstante, no toda clasificación que se hace necesariamente es

---

<sup>34</sup> La aptitud y necesidad de realizar clasificaciones viene acompañada de mecanismos protectores de la clasificación cuya función consiste en disminuir y controlar el desorden social e intelectual protegiendo así la manera en la cual la sociedad está organizada. Cumplen la función de contener toda conducta que venga a borrar cualquier categoría en la cual se encuentra organizado el universo. Mary Douglas señala que el Tabú ha sido la práctica espontánea por medio de la cual se ha realizado tal codificación. El mismo establece un vocabulario de límites espaciales y de señales físicas y verbales para cubrir/proteger/relaciones vulnerables y amenaza con peligros específicos, si el código no es respetado. Dependen de una amplia complicidad comunitaria. El orden ideal de la sociedad está protegido por los peligros que amenazan a los/as transgresores/as. Conforme Mary DOUGLAS, *Purity and Danger*, Routledge Classic, 2002, p. xiii (“El temor al contagio extiende el peligro del tabú roto a toda la comunidad”). Esta autora indica que las ideas relativas a separar, purificar, demarcar y castigar las transgresiones tienen como función principal imponer un sistema y un orden a una experiencia inherentemente desordenada. Sólo a partir de exagerar la diferencia entre adentro y afuera, arriba y abajo, hombre y mujer, con y contra, es que se crea una semblanza de orden. Los tabúes no sólo organizan el universo social sino que, lamentablemente, también reducen las complejidades de la realidad. *Id.* p. 5. Por su parte, Foucault considera que los esfuerzos estatales a fin de controlar a la

deseable/adecuada/correcta, más cuando ella implica invisibilizar a un grupo de personas –y con ello privarlas de beneficios sociales y legales que sí gozan las personas y grupos clasificados. Cuando se adopta una decisión de llamar algo de determinada manera, no sólo se visibiliza/existencializa lo nombrado otorgándole por este sólo hecho poder real, sino que además dicha denominación necesariamente excluirá a lo no contemplado en la categoría nombrada al punto de negarle existencia. Por ello, es central preguntarse sobre la pertinencia normativa de etiquetas tales como hombre/mujer y femenino/masculino. ¿Es tan fundamental para el ser humano y sus relaciones esta clasificación como para mantenerla aún a costa de la vida y evidencia de personas cuyos cuerpos y mentes gritan y desnudan la falsedad/arbitrariedad de la clasificación binaria sexual/género? ¿Acaso no debería clasificarse y construirse estereotipos más inclusivos y amigables de aquellas personas a quienes la binariedad las restringe y no las representa? Al respecto, deberían pensarse maneras no excluyentes y no oposicionales para etiquetar a los seres humanos. Las personas no sólo tienen la capacidad para clasificar sino que también tiene la habilidad de aprender y de estructurar sus mentes en maneras imaginativas y creativas. Así, la capacidad humana de poner en cubículos acciones, actitudes y relaciones puede realizarse de maneras no discriminatorias e inclusivas de los diferentes sexos/géneros. Esto es lo que demanda una concepción de la sexualidad como ‘continuada’.

*(UN PEQUEÑO PARENTESIS)*

Hemos visto que el sólo hecho de que existan personas que presentan sexos biológicos que materialmente no encuadran en el orden sexual tradicional, desestabiliza el orden binario. Otras personas, cuya identidad psicológica se rebela ante lo que en principio

---

población se realizan por medio de una elevada medicalización de la sexualidad, mecanismo utilizado para reemplazar la afinidad como estructura organizativa de la sexualidad. Conforme este autor, dicho control no se realiza a través de tabúes y sanciones sino por medio del diagnóstico y la normalización. Véase Michel FOULCAULT, *Historia de la Sexualidad*, Siglo Veintiuno Editores, Buenos Aires, Vol. I, 2006

parecen ser cuerpos congruentes amoldables a alguna de las dos categorías de género de sexo/género, también provocan dicho orden. Ahora bien, la falta de sintonía que las personas de género variado evidencian entre su cuerpo y/o su mente y el orden sexual referido, no implica necesariamente que todas estén dispuestas a romper con el conformismo sexual bipolar. Por el contrario, muchas de estas personas quieren/necesitan encuadrarse en los dos compartimentos socialmente aceptados a fin de que haya una correlación entre su identidad de género y sus genitales<sup>35</sup>. Esto surge de una infinidad de testimonios de personas que han virado/transicionado directamente de un polo de la experiencia sexual al ‘opuesto’, adoptando los estereotipos de género característicos del ‘nuevo’ género que no dan cuenta de una etapa ‘intermedia’ o superadora<sup>36</sup>.

Aquí, las personas de sexo variado parecieran ser víctimas -al igual que el resto de las personas- de las normas restrictivas patriarcales sobre la masculinidad y la feminidad que terminan forzándolas y animándolas a mudarse por completo, y de manera definitiva, de una categoría a otra, normas que han impregnado las creencias y conocimientos de las ciencias médicas<sup>37</sup>. Por otro lado, respecto de las personas transexuales, si se tiene en cuenta que en los primeros tiempos de la historia de las operaciones de cambio de sexo la ciencia médica requería que los transexuales fueran heterosexuales en su nuevo “sexo”, no debe sorprender que definiciones médicas homofóbicas como ésta hayan informado el discurso y aspiraciones de las personas transexuales que buscaban escapar del rótulo de ‘homosexuales’<sup>38</sup>. La duda es

---

<sup>35</sup> Patricia Soley-Beltran indica que, “datos empíricos revelan que los transexuales tratan de explicar su deseo de cambiar de sexo como un intento de encajar en los roles normativos de comportamiento sexual y de orientación sexual”. En Patricia SOLEY-BELTRAN, “¿Citaciones perversas? De la distinción sexo-género y sus apropiaciones”, ps. 75-76, en Diana MAFFIA (compiladora), *Sexualidades Migrantes. Género y Transgénero*, cit. ut. supra nota 23. En sentido similar, Sandy Stone, considera que las personas transexuales apoyan el modelo de identidad sexual binario y de oposición ya que “pasan a ser hombres sin ambigüedades (...) a ser mujeres carentes de ambigüedades”. En Sandy STONE, “El Imperio Contraataca. Un manifiesto posttranssexual”, cit. ut. supra, p. 7 de la versión en español.

<sup>36</sup> Entre otros, véanse los testimonios contenidos en: Jonathan AMES (ed), *Sexual Metamorphosis. An Anthology of Transsexual Memoirs*, Vintage Books, 2005; Sandy STONE, “El Imperio Contraataca. Un manifiesto posttranssexual”, 1991 disponible en <http://www.ucm.es/info/rqtr/biblioteca/Transsexualidad/EL%20IMPERIO%20CONTRAATACA%20U%20manifiesto%20posttranssexual.pdf>, en inglés “The Empire Strikes Back: A Posttranssexual Manifesto”, publicado en Kristina STRAUB y Julia EPSTEIN (eds.), *Body Guards: The Cultural Politics of Sexual Ambiguity*, New York, Routledge, 1996; Sharon E. PREVES, *Intersex and Identity: The Contested Self*, Rutgers University Press, 2003; Katrina KARKASIS, *Fixing Sex*, Duke University Press, 2008; Alice DOMURAT DREGER, *Intersex in the Age of Ethics*, cit. ut. supra. Según Sandy Stone, lo que está en juego en el caso de los transexuales es “la habilidad de representar con autenticidad las complejidades y ambigüedades de la experiencia vivida (...). En su lugar la experiencia auténtica se sustituye por un tipo particular de historia, una que sirve de apoyo a las antiguas posturas”, p. 16.

<sup>37</sup> “Si hay algún espacio intermedio en el continuo de la sexualidad, es invisible”. Sandy STONE, “El Imperio Contraataca. Un manifiesto posttranssexual”, cit. ut. supra, p. 10 de la versión en español.

<sup>38</sup> Respecto de algunas personas con determinadas condiciones intersexuales criadas como mujeres, se ha sugerido que cuando descubren sentimientos sexuales por personas de su mismo sexo, deciden que están mejor si adoptan el sexo masculino. Ello en virtud de una homofobia internalizada, En Kenneth J.

si en un escenario cultural diferente estas personas aspirarían a tal extrema correlación entre su identidad de género y sus cuerpos.

#### 4) ¿Una Ausencia en el Feminismo?

En las décadas del sesenta y setenta la teoría de Money atrajo la atención del feminismo ya que ofrecía la oportunidad de apartarse de las limitaciones impuestas a las mujeres por la biología y las normas sociales, abriendo de este modo un nuevo espacio de cambio social<sup>39</sup>. La premisa relativa a la posibilidad de diferenciar entre el dominio cultural y el biológico en la que se basaba la distinción sexo/género, posibilitó un nuevo campo de estudio para la investigación feminista referido a la variabilidad cultural e histórica del género. De este modo, el feminismo desafió al determinismo biológico establecido dogmáticamente por una ciencia que era sexista.

Distintas vertientes de teorías feministas han fundado sus críticas contra los estereotipos de género masculinos y femeninos que se siguen de la división ‘natural’ del sexo en el par mujer/hombre<sup>40</sup>. Su foco principal de atención consiste en desnaturalizar estos estereotipos ya sea en virtud de que las categorías de género femenino/masculino están establecidas por la hegemonía heterosexual con su tabú sobre la homosexualidad, y/o porque conforman un sistema de jerarquía social y de imposición de poder desigual que ubica a la mujer como inferior al hombre. Pero todo esto sin cuestionar la “naturalidad” de dicha división<sup>41</sup>.

---

Zucker, “Intersexuality and gender identity differentiation”, *Annual Review of Sex Research*, 10, 1999, ps. 1-69.

<sup>39</sup> Deborah RUDACILLE, *The riddle of gender: science, activism, and transgender rights*, p. 139.

<sup>40</sup> Por ejemplo Judith BUTLER, *Gender Trouble*, Routledge Classics, Primera Edición 1990 (2007), Monique WITTIG, *The Straight Mind and Other Essays*, Harvester Wheatsheaf, 1992 y, Catharine MACINNON, *Feminism Unmodified: Discourses on Life and Law*, Harvard University Press, 1988. Aquí sigo la taxonomía de teorías feministas del derecho desarrollada por Nicola LACEY, “Feminist Legal Theory and the Rights of Women”, en Karen KNOP (ed.), *Gender and Human Rights*, Oxford University Press, 2004. Está excluido de esta generalización el pensamiento de la “New Gender Politics”, una combinación de movimientos que engloban el transgénero, la transexualidad, la intersexualidad y a sus complejas relaciones con las teorías feministas y queer.

<sup>41</sup> “No se discute la realidad de las diferencias sexuales, sino la legitimidad de los estereotipos

Sólo quienes han teorizado sobre los desafíos que plantean las personas transgénero e intersexuales al dualismo sexual, han cuestionado la naturalidad/esencialidad de la división entre el hombre y la mujer<sup>42</sup>. Alice Dumarat Dreger expresa claramente este cuestionamiento cuando afirma que, “cuando miramos a los hermafroditas estamos forzados a reconocer cuan variable, incluso ‘normal’, son las distintas características sexuales. De hecho, comenzamos a preguntarnos cómo y por qué caratulamos algunos rasgos y algunas personas como hombres, mujeres o hermafroditas. Vemos que los límites están establecidos por muchas razones, y que podrían ser y han sido establecidos de muchas maneras distintas y que aquellos límites tienen tantos efectos complejos como tienen causas”<sup>43</sup>.

Asimismo, una corporalidad que expone la ficción de conceptos tales como hombre/mujer obliga a reflexionar sobre qué criterios se adoptan a la hora de seguir empleándolos y definiéndolos. ¿Cómo es definida esa mujer que es eje de las distintas agendas feministas? ¿Por su genitalia externa? ¿Por su capacidad reproductiva? ¿Por sus cromosomas? ¿Por una experiencia común? Por ejemplo, ¿es diferente la violencia que sufren las mujeres en virtud de ser consideradas personas inferiores a

---

construidos por la sociedad sobre esas diferencias, como si el sexo constituyera una materialidad inapelable”, Diana MAFFIA y Mauro CABRAL, “Los sexos ¿son o se hacen?”, p. 86, en Diana Maffía (compiladora), *Sexualidades Migrantes. Género y Transgénero*, cit. ut. supra. La preocupación que existe entre algunas feministas por la apropiación de la diferencia sexual por parte de los intereses del movimiento transgénero e intersexual (que entre otras cosas, tratan de procurarse, el derecho a acceder a las tecnologías que facilitan la reasignación de sexo), lleva implícita la creencia de que el género puede y debe derivarse inequívocamente de una anatomía que se presume natural. Butler en su obra alerta contra esta concepción al afirmar que la anatomía y el sexo no existen sin un marco cultural. Por el contrario, según esta autora el género debe entenderse como una forma cultural de configurar el cuerpo, razón por la cual está abierto a su continua reforma. Judith BUTLER, *Undoing Gender*, Routledge, 2004, introducción.

<sup>42</sup> Por ejemplo, Judith Butler en el prefacio a la edición del año 1999 de *Gender Trouble*, dice que si tuviera que reescribir ese libro hoy en día, “incluiría una discusión sobre transgénero e intersexualidad, la manera en la cual trabaja el dimorfismo de género ideal en ambos tipos de discursos, las diferentes relaciones con la intervención quirúrgica que estas preocupaciones relacionadas mantienen”, cit. ut. supra, edición del año 2007, p. xxvii. Varios años después escribió sobre estos temas en su libro *Undoing Gender*, cit. ut. supra, en particular en su introducción y capítulos 3 y 4.

<sup>43</sup> Alice DUMARAT DREGER, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, cit. ut. supra, p. 5. Suzanne Kessler por su parte sostiene que “el futuro de los intersexuales es en algún sentido el futuro del género”, en su libro *Lessons from the Intersexed*, cit. ut. supra, p. 131.

los hombres y los mecanismos que se ponen en juego en dicha estereotipación y subyugación a la violencia que sufren las personas transgénero e intersexuales u hombres homosexuales afeminados que se atreven a expresar su género de manera femenina o ambigua? Los maltratos que viven aquellas personas que son asimiladas/asemejadas por distintas razones a las mujeres, parecieran compartir con ellas vivencias violentas semejantes seguramente originadas por los mismos mecanismos jerarquizadores. Además del dudoso sostén de la categoría ontológica de mujer *per se*, ¿lo anterior no justificaría acaso por sí mismo la inclusión en agendas feministas de experiencias que tienen en común estrategias y prácticas de subyugación en virtud del género (de lo que comúnmente se entiende por tal)?<sup>44</sup>

El punto precedente seguramente cala hondo en las distintas posturas feministas respecto de la diferencia de género, ya sea la corriente que defiende el carácter esencialmente diferente entre el hombre y la mujer (resaltando las virtudes de la mujer históricamente negadas), y la visión que afirma la inexistencia de diferencias esenciales entre algo que se conoce como hombre y algo que se conoce como mujer. Si bien parece ser claro por qué las ideas avanzadas en el párrafo anterior no son consideradas por la primera postura recién señalada, la visión del feminismo que basa sus reivindicaciones en la negación de diferencias de tipo esencialistas que justifiquen la división y diferente tratamiento de los miembros de los dos géneros, no podría ignorar este tema -salvo que explique que por otras razones sí debe sostenerse la categorización binaria que se pone en duda en este trabajo. Dada la estrecha relación que el feminismo, cualquiera sea su vertiente, tiene con cuestiones vinculadas al sexo y al género, es pertinente preguntarse por qué ciertos temas relativos a las personas de

---

<sup>44</sup> La relación entre el movimiento trans y el feminismo no está exenta de conflictos. Por ejemplo, en el XI Encuentro Feminista Latinoamericano y del Caribe 2009 en México, a pesar de estar presente estas tensiones, por primera vez las personas trans del continente pudieron reunirse y sacar una declaración conjunta. Véase “Los corpiños siguen ardiendo” y sus subnotas, Diario *Página 12*, 14/8/2009, Suplemento Soy.

sexo/género variado no ha recibido mayor acogida por las mismas.

La oprobiosa medicalización/'normalización' de las vidas de las personas de sexo variado -con su consecuente mutilación sexual en muchos casos-<sup>45</sup>, sumado a la ausencia de medidas que favorezcan una honesta identificación/adaptación/cambio/reasignación de género de éstas personas, más la realidad de violencia de género que las aquejan, son algunos de los temas que no han sido recogidos por distintas agendas feministas –mucho menos por agendas de derechos humanos en general- (en concreto, entre otras cuestiones cabe mencionar el acceso a tecnologías médicas: se hace imperiosa la sanción y unificación de un protocolo médico respetuoso de los derechos del paciente intersexual y transexual, el establecimiento de cobertura médica de las cirugías de reasignación de sexo gratuita, y la resultante legalización del cambio de identidad en los documentos de identidad. Además, es urgente el tratamiento sistémico de la violencia de género de la que son blanco cotidiano las personas transgénero e intersexuales).

Una manera para empezar a incorporar en la agenda feminista los temas vinculados a la identidad sexual de las personas de sexo/género variado, consiste en considerar que el sexo no preexiste a la conformación cultural del género sino que es un producto cultural de igual modo que lo es el género. En otras palabras, conforme esta tesis, el sexo no puede ser nunca anterior al género ya que el género es la norma a través de la cual se lo piensa. En este sentido, el mismo sexo biológico/anatómico con su presunto binarismo es resultado de una lectura ideológica del cuerpo. Por lo tanto, no tiene sentido definir al género como una interpretación

---

<sup>45</sup> Mauro Cabral y Ariel Rojman, denuncian que la economía sociomédica de normalización corporal hace del silencio el centro punzante de su estrategia mutiladora. “Se silencia la diferencia, la anormalidad, la malformación; el chirrido de la ambigüedad, de la indefinición, del más allá de la norma; se silencia lo que aparece como genéricamente inarticulable para que su articulación sea posible, para que sea posible en el Género y los (dos) géneros masculino o femenino.” Mauro CABRAL y Ariel ROJMAN, “La Muerte de un Extraño”, cit. ut. supra.

cultural del sexo si el sexo mismo es una categoría ya generizada (*'gendered'*). Como señala Judith Butler, el cuerpo es un sistema que simultáneamente produce y es producido por significados sociales, es el resultado de acciones combinadas y simultáneas de la naturaleza y lo social<sup>46</sup>.

Para Butler, el hecho de tratar a la materialidad del sexo como algo dado presupone y consolida las condiciones normativas de su propio surgimiento. Por ello, le interesa indagar a través de qué normas regulatorias el sexo se materializa. Butler indica que “[e]l mismo concepto de sexo es problemático dado que se ha formado a través de una serie de cuestionamientos sobre lo que deber ser el criterio decisivo para distinguir entre los dos sexos; el concepto de sexo tiene una historia que está cubierta por la figura del sitio o superficie de inscripción. Imaginado como tal sitio o superficie, sin embargo, lo natural es construido como aquello que tampoco tiene valor; más aún, asume su valor al mismo tiempo que asume su carácter social, es decir, al mismo tiempo que lo natural se rinde/renuncia como lo natural”<sup>47</sup>.

Al respecto tampoco debe soslayarse que las prácticas, estándares, experimentos e investigaciones médicas son producidos dentro de un sistema social con determinadas creencias sobre el sexo y el género<sup>48</sup>. Donna Haraway, señala que las ciencias bio-sociales no sólo han sido espejos sexistas de nuestro mundo social, sino que también han sido herramientas para la reproducción de dicho mundo, tanto al brindar ideologías legitimadoras y al aumentar su poder material. Esta autora también destaca el rol que las redes científicas tienen en determinar crucialmente quién hace la ciencia y qué ciencia es considerada buena y muestra cuán profundamente las

---

<sup>46</sup> Judith BUTLER, *Bodies that Matter*, Routledge, 1993. Siguiendo a esta autora, el sexo no sólo funciona como una norma, sino que también es parte de una práctica regulatoria que produce los cuerpos que gobierna, esto es, cuya fuerza regulatoria se muestra claramente como un tipo de poder productivo con capacidad de demarcar, circular, diferenciar, los cuerpos que controla.

<sup>47</sup> *Id.*, p. 5.

<sup>48</sup> Véase a Donna J. HARAWAY, *Simians, Cyborgs, and Women. The Reinvention of Nature*, Routledge NY, 1991. Este libro trata sobre la invención y reinención de lo natural.

creencias culturales penetran en la investigación médica supuestamente neutral en valores. Tal penetración es observable en el caso del protocolo médico actual que indica la cirugía a fin de ‘reconstruir’ los cuerpos diferentes de los infantes, pero sanos, para hacerlos ‘normales’<sup>49</sup>.

Como sostiene Katrina Karkasis, “el cuerpo lejos de ser un todo orgánico auto evidente, es como mucho una construcción nominal y un espacio fantasmagórico imaginado muy diferentemente a través del tiempo y a través de contextos culturales variados”<sup>50</sup>. Al depender de entendimientos culturales, las creencias y criterios utilizados para definir el sexo de una persona se han ido modificando con el paso del tiempo<sup>51</sup>. En este sentido, Alice Dumarat Dreger afirma que “la respuesta a la pregunta acerca de cual es realmente la clave para ser un hombre, una mujer u otro (...) necesariamente cambia con el tiempo, con el lugar, con la tecnología y con las serias implicancias –teóricas y prácticas, científicas y políticas- de cualquier respuesta. La respuesta es, en un sentido crítico e histórico, específica al tiempo y al lugar”<sup>52</sup>. Por consiguiente, las diferentes interpretaciones sobre qué es lo ‘natural’,

---

<sup>49</sup> Según Suzanne Kessler, “los procesos y directrices a partir de las cuales se adoptan decisiones sobre la (re)construcción del género revelan en gran parte el modelo para la construcción social del género”. Suzanne J. KESSLER, *Lessons from the Intersexed*, cit. ut. supra, p. 12.

<sup>50</sup> Katrina KARKASIS, *Fixing Sex*, cit. ut. supra, p. 10.

<sup>51</sup> Para un análisis histórico exhaustivo de la construcción de la sexualidad humana véanse las obras de Michel FOULCAULT, *Historia de la Sexualidad*, Siglo Veintiuno Editores, Buenos Aires, 2006, Alice DUMARAT DREGER, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, Harvard University Press, 1998 y Thomas LAQUEUR, *Making Sex. Body and Gender from the Greeks to Freud*, Harvard University Press, 1992. Este último autor, por ejemplo, rastreó a través de la historia de la humanidad dos modelos de construcción histórica del sexo/género. Por un lado, en la postura de ‘un sexo’, la mujer es una versión imperfecta del hombre y su anatomía y fisiología se construyen de acuerdo a esta mirada. La vagina se considera un pene interior, el útero un escroto y los ovarios los testículos. De esta manera, el cuerpo es una representación, no la base fundacional del género social. Por su parte, la segunda construcción histórica relativa al modelo de ‘dos sexos’ estipula que el cuerpo establece las diferencias de género, que la mujer es lo opuesto al hombre con órganos, funciones y sentimientos completamente distintos. Este segundo modelo tiende a dominar el pensamiento post iluminismo, mientras que el modelo de un sexo pertenece al conocimiento clásico. Por momentos ambos modelos se han superpuesto.

<sup>52</sup> Alice DUMARAT DREGER, *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*, cit. ut. supra, p. 9. Esto se observa en el caso de las políticas clínicas de asignación de sexo en recién nacidos con genitalia ‘ambigua’. Heino F. L. Meyer-Bahlburg indica que las mismas dependen de: 1) las presuposiciones teóricas de los clínicos relativas a los determinantes del género, 2) la importancia otorgada a resultados tales como la disforia de género/cambio de género, fertilidad, funcionamiento sexual, orientación

‘normal’ o ‘ambiguo’, dependerán necesariamente de la concepción prevaleciente sobre el género y el sexo existente en determinado lugar y en una época específica<sup>53</sup>.

Es momento de cuestionar si el paradigma de los dos sexos/géneros, subyacente en las ciencias médicas y en muchas teorías feministas, puede mantenerse erguido frente a un porcentaje importante de la población mundial que por distintas causas no encaja en ninguno de estos casilleros.

## 5) Algunas reflexiones

El mandato social de acomodarse a la diferencia binaria impide y sanciona a través del ostracismo social, cualquier desvío de los estereotipos masculinos y femeninos. Tal mandato no sólo ordena que las personas se comporten conforme a los estándares correspondientes a alguno de los dos sexos/géneros, sino que, además, y tal vez más urgente aún, manda realizar cirugías y otro sinfín de tratamientos invasivos de la privacidad, autonomía e integridad física del individuo, para re/acondicionar el sexo a alguna de las categorías sexuales aceptadas, con consecuencias nefasta para la salud psicológica, física y sexual de muchas personas. De aquí se podría desprender que la limitación que impone el binarismo sexual a la constitución de la identidad individual, acarrea una violación a los derechos humanos reconocidos a nivel constitucional e internacional (derecho a la dignidad humana, derecho a la vida,

---

sexual y calidad de vida en general, y 3) las opciones de tratamiento médico disponibles en cierto momento (e.g., tratamiento hormonal sexual, y técnicas específicas de cirugía genital). En una extensión de la política de género óptimo de Money, muchos autores recomendaron la asignación de género femenino de anomalías genitales no hormonales severas por la imposibilidad de crear un pene funcional en su momento. Heino F. L. MEYER-BAHLBURG, Dr. “Gender Identity Outcome in Female-Raised 46, XY Persons with Penil Agenesis, Cloacal Exstrophy of the Bladder, or Penile Ablation”, *Archives of Sexual Behavior*, Vol. 34, August 2005, p. 423.

<sup>53</sup> Para Judith Butler la construcción del sexo no es ni un sólo acto, ni un proceso causal iniciado por un sujeto que culmina en un conjunto de efectos fijos. Para esta autora, “la construcción no sólo tiene lugar en el tiempo, sino que es en sí mismo un proceso temporal que opera por medio de la reiteración de normas; el sexo es producido tanto como desestabilizado en el curso de esta reiteración. Como un efecto sedimentado de una práctica reiterativa o ritual, el sexo adquiere su efecto naturalizado (...)”, Judith BUTLER, *Bodies that Matter*, cit. ut. supra, p. 10.

derecho a la seguridad personal, derecho a la libertad de expresión, derecho a la autonomía personal, etc.<sup>54</sup>).

Por supuesto que sobre este punto debería elaborarse una teoría del derecho que tome como sus sujetos a las personas transgénero e intersexuales (quienes hasta ahora son completamente invisible para el mismo). Visibilizar a estas personas como sujetos de derechos implica considerar al ser humano más allá de su sexo/género binario<sup>55</sup> –o, en otra lectura tal vez más compleja de implementar, que tome en cuenta sus vastas identidades de género, no sólo dos-. En la actualidad esta empresa es sumamente dificultosa dado que el derecho ya está construido sobre el binomio hombre/mujer y cualquier uso que se pretenda hacer del mismo para avanzar y mejorar causas vinculadas a violaciones de derechos en virtud del género de una persona descansa en tal binariedad sexual. Así como hay que repensar una teoría del derecho que no discrimine en virtud del sexo/género de una persona y que además promueva las condiciones necesarias para la expresión y desenvolvimiento de los infinitos sexos y géneros, lo mismo sucede con el concepto de ciudadanía, dado que también habla el idioma sexual binario. Desde ya que estos argumentos ameritan un mayor desarrollo que excede el espacio de este trabajo.

Desandar la binariedad del sexo/género implica, entonces, rever la congruencia/consistencia práctica y moral de muchos acuerdos sociales explícitos e

---

<sup>54</sup> Véase por ejemplo los Principios de Yogyakarta elaborados y aprobados por un distinguido grupo de expertos en derechos humanos de distintas regiones y diversa formación en Yogyakarta, Indonesia en el mes de noviembre de 2006 los cuales abordan una amplia gama de normas de derechos humanos y su aplicación a los asuntos de la orientación sexual y la identidad de género.

<sup>55</sup> Tal vez una primera etapa de reconocimiento de estos sujetos de derecho ignorados/invisibilizados hasta ahora consista en, por ejemplo, incorporar un casillero “otr/os/as/\*” (sería el ‘other’ en inglés que no tiene connotación de género) a los dos que tradicionalmente figuran en los documentos de identidad y formularios. Esta es una estrategia transitoria que permitiría conferirles cierta visibilidad y con ella del poder que le sigue. De todos modos en una instancia posterior -o en algunos casos conjunta- a su visibilización, debería reconocerse la superfluidad de requisitos tales como ser hombre o mujer para gozar de los beneficios que brindan instituciones tales como la adopción, el matrimonio, la seguridad social, etc. El único requisito válido que debería reglar dichas instituciones es el de ser seres humanos – sean dos, tres, cuatro... otra cuestión a elucidar- con cierta idoneidad moral para formar parte y gozar de ellas.

implícitos/inconscientes sobre aspectos, arreglos e instituciones básicas de nuestras vidas y de nuestra sociedad que van desde qué color y prendas de vestir le corresponde a cada sexo/género, qué fila formar en la escuela o en la mesa electoral, qué baño público utilizar, qué orientación sexual poseo si no me defino conforme a la binariedad –orientación sexual que a su vez pierde entidad si dejamos de clasificar a la gente por el binomio hombre/mujer ya que la atracción será por otro ser humano, no por un hombre o una mujer...- hasta validar la realización de cirugías y el cambio de identidad de las personas de sexo variado<sup>56</sup>. Desarmar la binariedad tiene consecuencias en la constitución y reinención de la identidad personal de los seres humanos, tanto de aquellas personas cuyos cuerpos y mentes no son encasillables en el par binario como de aquellas que sí. Para ello, deberían crearse las condiciones sociales y jurídicas para que las personas puedan identificar y desarrollar su estatus sexual junto a un ‘continuado’ de posibilidades.

Como señalé en los párrafos precedentes, no hay nada certero en utilizar a la biología para caratular a alguien como hombre o mujer ya que la interpretación que se hace de dicha biología es también un producto de la cultura. Si el género en su propia construcción hubiese seguido a la naturaleza y emergido de la evidencia que ella misma presenta, hubiese hablado una infinidad de idiomas, no sólo dos. Más que insistir en la primacía de lo natural o lo cultural como fuente de las diferencias de género, tal vez sea hora de reconocer que ambos juegan un rol y que ninguna explicación se reduce a una sola de estas variables, sino que sólo tendrán sentido si se las integra.

---

<sup>56</sup> Sobre la binariedad sexual/género y los baños públicos véase Laura Saldivia, “Sin Etiquetas”, Revista Jurídica de Palermo, Año 8, Nro. 1, 2007, ps. 133-159.