

INTERSEXUALIDAD

De todas las manifestaciones de diversidad afectivo-sexual, la intersexualidad es sin lugar a dudas la que habita el rincón más oscuro dentro del armario de la invisibilidad. Basta con lanzar la palabra “intersexual” a un grupo de personas, para obtener el más amplio muestrario de expresiones faciales de sorpresa y manifestaciones de curiosidad. “¿Inter.... qué?”. Esta ignorancia no es casual. Es evidente que la ambigüedad no se lleva muy bien con el cerebro humano, que necesita categorizar la información, ponerla en un sitio u otro. Y es evidente que la educación formal hace muy poco para que nos llevemos mejor con la ambigüedad. Lo cierto es que dentro de la diversidad afectivo-sexual, de todas las ambigüedades que causan escozor – bisexualidad, transexualidad e intersexualidad – es esta última la más implacable. A tal punto que no conviene ni siquiera saber de su existencia. La intersexualidad nos dice y nos muestra con lujo de detalles que quizá las categorías varón y mujer no son suficientes para englobar la diversidad humana. Ni la humana ni la de otras especies. La intersexualidad es un cuestionamiento viviente a más de una historia que nos han contado acerca de lo natural y de lo normal. La intersexualidad, para usar una de las historias que [tod@s](#) conocemos, nos dice que quizás Dios no puso solamente a Adán y Eva sobre la tierra sino que puso a alguien más, que no ha llegado a salir en ninguna imagen del paraíso, ni en las historias del Antiguo y Nuevo Testamento, pero que sin duda alguna ahí ha estado, desde el inicio mismo de los tiempos.

El 21 y 24 de noviembre de 2008, el Area de Educación de Ben Amics realizó unos talleres en torno a la Intersexualidad. Durante dichos talleres, se miró el film “XXY”, se presentaron definiciones médicas y políticas de lo que es la intersexualidad, se discutieron mitos, se presentaron puntos de la agenda política de personas intersexuales y se reflexionó acerca de denominadores comunes entre los reclamos de grupos de personas lesbianas, gays, transexuales y bisexuales y de grupos de personas intersexuales. Algunos de los puntos que nos unen y que surgieron de estos talleres son los siguientes: a) el cuestionamiento que hace nuestra existencia a la rigidez de la construcción binaria del sexo y a la heteronormatividad; b) la privación al privilegio de la “normalidad” que todos los grupos mencionados hemos sufrido en carne propia; c) la patologización y la aplicación de curas de la que hemos sido víctimas: Mediante la conceptualización del fenómeno como una enfermedad y/o deformidad, la normalidad es indirectamente reafirmada mediante el ofrecimiento de supuestas “curas”; d) los efectos del machismo, la misoginia que [tod@s](#) hemos padecido (en casos de personas intersex también en los protocolos atencionales); e) la falta de información, el predominio de estereotipos y la invisibilidad en la que hemos vivido y continuamos viviendo.

Esperamos que algunos de los textos con los que trabajamos durante los talleres, así como los sitios web de organizaciones activistas intersex y la bibliografía y filmografía recomendada sirvan para que cada vez haya menos caras de asombro y mayor conciencia del sistema en el que estamos inmers@s así como de nuestro rol en tanto motores de cambio.

Alejandro Chiesa Riverón
Area de Educación de Ben Amics

Algunos de los textos utilizados durante los talleres. Fuentes: “El eje del mal es heterosexual”, entrevista a Mauro Cabral “Cuando digo intersex. Un diálogo introductorio a la intersexualidad” y “Cuerpos Sexuados” *.

“Nací con genitales ambiguos. Un doctor especializado en intersexualidad deliberó durante tres días – sedando a mi madre cada vez que preguntaba qué problema había con su bebé – antes de concluir que yo era un varón con un micropene, completa hipospadias, los testículos sin descender y una extraña apertura extra detrás de la uretra. Se cumplimentó para mí un certificado de nacimiento de varón y mis padres comenzaron a educarme como a un chico. Cuando tuve un año y medio mis padres consultaron a un equipo diferente de expertos, quienes me admitieron en un hospital para la ‘determinación sexual’. ‘Determinar’ es una palabra remarcablemente adecuada en este contexto, al significar tanto ‘indagar mediante investigación’ como ‘causar la obtención de una resolución’. Describe perfectamente el proceso en dos pasos por el cual la ciencia produce a través de una serie de operaciones enmascaradas lo que afirma tan sólo observar. Los doctores dijeron a mis padres que sería necesaria una investigación médica para determinar (en el primer sentido de esa palabra) cuál era mi ‘verdadero sexo’. Juzgaron mi apéndice genital como inadecuado como pene, demasiado corto para marcar efectivamente estatus masculino o para penetrar a mujeres. Como mujer, sin embargo, sería penetrable y potencialmente fértil. Al haber sido reetiquetada mi anatomía como vagina, uretra, labia y clítoris enorme, mi sexo fue determinado (en el segundo sentido) mediante la amputación de mi apéndice genital. Siguiendo las instrucciones de los médicos mis padres cambiaron mi nombre, registraron minuciosamente su casa para eliminar todos los restos de mi existencia como chico (fotografías, felicitaciones de cumpleaños, etc), cambiaron mi certificado de nacimiento, se desplazaron a una ciudad diferente, dieron instrucciones a los miembros de la familia extensa para que no se refirieran a mí por más tiempo como un chico, y nunca le dijeran a nadie – incluida a mí – que había sucedido. Mi intersexualidad y cambio de sexo se convirtieron en pequeños secretos sucios de familia.”

Cheryl Chase, fundadora de la Sociedad Intersex de Estados Unidos.

“En las personas, los genitales externos (que son los considerados para asignar el sexo al nacer) se pueden dividir en tres grandes bloques. Los denominados genitales femeninos, el clítoris, la vagina y la vulva, que se asocian a la mujer. Los llamados genitales masculinos, el pene y los testículos, que se asocian al hombre. Y los genitales definidos como ambiguos o intermedios que se asocian a personas intersexuales (término moderno de hermafrodita), donde encontramos hasta 600 x 600 x 600 tipos (constatados, quedan los no constatados) de combinaciones diversas de pene, vagina, testículos, ovarios externos y clítoris de formas, tamaños y cantidades diferentes (tres testículos, clítoris grande, dos vaginas, ovotestes – un intermedio entre ovario y testículo -, cinco penes, vagina no perforada...). De hecho, este tercer bloque no tiene una entidad propia, ya que deconstruye el binomio genital vagina/pene (coño/polla), y por ello no tiene un nombre propio sino que depende de los dos anteriores. No se le llama “C”, sino que es “no A-no B”. Y es en estas personas donde se produce el dilema, donde es necesaria

la definición de los genitales, para así poder definir el sexo y su realidad social. Porque C solamente se convertirá en A o en B a través de la cirugía. 'Actualmente, la mayoría de las personas intersexuales no son respetadas y son castradas por parte de la clase médica, con la connivencia de los padres. Esto ocurre porque la presión social para determinar un único sexo a cada uno de nosotros es muy fuerte, y se opta entonces por elegir uno de los dos que ya tiene la persona intersexual; generalmente el femenino pues, ya se sabe, es más fácil quitar que poner, extirpar que reconstruir, y la ligereza del bisturí es prodigiosa'. Al anotar un nuevo nacimiento, tanto en la ficha médica como en la hoja de inscripción del Registro Civil, nos encontramos ante la categoría de sexo con sólo dos casillas posibles: "hombre" o "mujer". Es obligatorio rellenar este campo y marcar sólo una de las dos opciones."

"Dado que la medicina interviene de forma inmediata en los nacimientos intersexuales para cambiar el cuerpo del bebé, el fenómeno de la intersexualidad es hoy en día ampliamente desconocido fuera de las prácticas médicas especializadas"

"Aunque el binario varon/mujer esta construído como natural y se presupone inmutable, el fenómeno de la intersexualidad ofrece una clara evidencia de lo contrario y proporciona una oportunidad para cortocircuitar los sistemas heteronormativos de sexo, genero y sexualidad."

"El tipo de desviación de las normas sexuales exhibida por los intersexuales está en tal medida estigmatizada que la probabilidad esperada de daño emocional debido al rechazo social al intersexual proporciona al médico el argumento más convincente para justificar intervenciones quirúrgicas médicamente innecesarias."

"El sistemático encubrimiento del hecho de nacimientos intersexuales ha causado un profundo daño emocional y físico a los intersexuales y a sus familias. El daño comienza cuando el nacimiento es tratado como una crisis médica."

"Como hemos visto, la cirugía genital infantil es cirugía estética con un fin social: remodelar un cuerpo sexualmente ambiguo conforme a nuestro sistema de dos sexos. Este imperativo social es tan fuerte que los médicos lo asumen como un imperativo clínico, a pesar de la categórica evidencia de que la cirugía genital temprana es inadecuada: requiere múltiples operaciones, deja múltiples cicatrices y a menudo elimina la capacidad orgásmica"

"Los testimonios personales de intersexuales sometidos a cirugía genital insuflan vida en los hechos estadísticos fríos. Entre éstos destaca uno: los estudios de las secuelas a largo plazo de

la cirugía genital son tan escasos como los dientes de gallina, a pesar de que la literatura médica está repleta de evidencias de los efectos negativos de dicha cirugía”.

“Uno de los problemas más complejos que enfrentamos quienes trabajamos teórica o políticamente sobre *intersexualidad* es su inmediata asociación, en nuestro imaginario cultural común, con el *hermafroditismo* - y de este, a su vez, con un individuo con "ambos" sexos, es decir, literalmente, con pene y vagina (un individuo por lo demás inexistente fuera de la mitología y el arte, a excepción, por supuesto, de quienes se consideran *hermafroditas de diseño*). El concepto clave para comprender de qué hablamos cuando hablamos de *intersexualidad* es el de *variación*. Por lo tanto, cuando decimos *intersexualidad* nos referimos a todas aquellas situaciones en las que el *cuerpo sexuado* de un individuo *varía* respecto al *standard* de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente. ¿De qué tipo de *variaciones* hablamos? Sin ánimo de exhaustividad, a aquellas que involucran mosaicos cromosómicos (XXY, XX0), configuraciones y localizaciones particulares de las gónadas - (la coexistencia de tejido testicular y ovárico, testículos no descendidos) como de los genitales (por ejemplo, cuando el tamaño del pene es "demasiado" pequeño y cuando el clítoris es "demasiado" grande de acuerdo a ese mismo *standard* del que antes hablaba, cuando el final de la uretra está desplazado de la punta del pene a uno de sus costados o a la base del mismo, o cuando la vagina está ausente...). Por lo tanto, cuando hablamos de *intersexualidad* no nos referimos a un cuerpo en particular, sino a un conjunto muy amplio de corporalidades posibles, cuya *variación* respecto de la masculinidad y la femineidad corporalmente "típicas" viene dada por un modo cultural, biomédicamente específico, de mirar y medir los cuerpos humanos.”

ENTREVISTA

Cuando digo *intersex*. Un diálogo introductorio a la *intersexualidad**

Mauro Cabral^I; Gabriel Benzur^{II}

^IFacultad de Filosofía y Humanidades de la Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina, miembro del International Board de CLAGS (Center for Lesbian and Gays Studies, CUNY) y coordinador del Area Trans e Intersex del Programa para Latinoamérica y el Caribe de IGLHRC (the International Gay and Lesbian Human Rights Commission)

^{II}Periodista y activista de derechos humanos, en la actualidad reside en Tel Aviv

Gabriel Benzur: A lo largo de los últimos años, un número cada vez mayor de historiadores/as, antropólogos/as, bioeticistas y teóricos/as del género y la sexualidad han tematizado progresivamente la *intersexualidad*. Sin embargo, para la mayor parte de quienes no están interiorizados/as en el tema, la cuestión

intersex sigue siendo un misterio. ¿Qué es, qué debemos entender cuando alguien habla de intersexualidad?

Mauro Cabral: Uno de los problemas más complejos que enfrentamos quienes trabajamos teórica o políticamente sobre *intersexualidad* es su inmediata asociación, en nuestro imaginario cultural común, con el *hermafroditismo* - y de este, a su vez, con un individuo con "ambos" sexos, es decir, literalmente, con pene y vagina (un individuo por lo demás inexistente fuera de la mitología y el arte, a excepción, por supuesto, de quienes se consideran *hermafroditas de diseño*).¹ El concepto clave para comprender de qué hablamos cuando hablamos de *intersexualidad* es el de *variación*. Por lo tanto, cuando decimos *intersexualidad* nos referimos a todas aquellas situaciones en las que el *cuerpo sexuado* de un individuo *varía* respecto al *standard* de corporalidad femenina o masculina culturalmente vigente. ¿De qué tipo de *variaciones* hablamos? Sin ánimo de exhaustividad, a aquellas que involucran mosaicos cromosómicos (XXY, XX0), configuraciones y localizaciones particulares de las gónadas - (la coexistencia de tejido testicular y ovárico, testículos no descendidos) como de los genitales (por ejemplo, cuando el tamaño del pene es "demasiado" pequeño y cuando el clítoris es "demasiado" grande de acuerdo a ese mismo *standard* del que antes hablaba, cuando el final de la uretra está desplazado de la punta del pene a uno de sus costados o a la base del mismo, o cuando la vagina está ausente...). Por lo tanto, cuando hablamos de intersexualidad no nos referimos a un cuerpo en particular, sino a un conjunto muy amplio de corporalidades posibles, cuya variación respecto de la masculinidad y la femineidad corporalmente "típicas" viene dada por un modo cultural, biomédicamente específico, de mirar y medir los cuerpos humanos.²

GB: Sin embargo, términos como hermafrodita verdadero y pseudohermafrodita siguen vigentes, no solamente en el imaginario colectivo, sino también como diagnósticos clínicos.

MC: En este momento coexisten dos vocabularios, que remiten a horizontes de inteligibilidad diferenciados - lo cual complica ciertamente la comprensión del repertorio de cuestiones involucradas. Si nos ubicáramos históricamente en la Europa de mediados del siglo XIX, encontraríamos una definición de hermafroditismo muy parecida a aquella que consagra la mitología - es decir, la coexistencia, en un mismo individuo, de rasgos corporales definidos de uno y otro sexo (por ejemplo, de pene y ovários). Much*s *hermafroditas* famosos de la época, como Herculine Barbin - sobre la que escribiera Foucault - fueron considerad*s *hermafroditas* en ese sentido.³ Hacia finales del siglo XIX, sin embargo, esta laxitud clasificatoria fue reemplazada por el criterio taxonómico que sostiene, hasta nuestros días, la vigencia de la familia conceptual de los hermafroditismos - verdadero, y pseudohermafroditismos masculino y femenino. En 1876, el investigador biomédico T.A.E. Klebs propuso un nuevo sistema clasificatorio, basado en el fuerte desplazamiento que había experimentado la comprensión biomédica de la vida hacia lo que podríamos llamar la *constelación endocrina* - es decir, a la consagración de las hormonas como principio rector del cuerpo (lo que incluía también, por supuesto, los rasgos sexuales, el deseo, e incluso la "personalidad"). De acuerdo a esta nueva taxonomía propuesta, *hermafroditas* serían solamente aquellos individuos en los que el tejido ovárico y el tejido testicular se presentaran al mismo tiempo, sin importar la configuración externa de su *cuerpo sexuado*.

Sin embargo, y tal como Dreger nos advierte, debemos tener cuidado a la hora de explicar el cambio por una única causa. El modelo gonádico de la identidad sexual no se sostenía solamente en este espíritu de época prevalenciente en las ciencias de la vida, sino que también presentaba una ventaja inequívoca respecto de su predecesor: la organización de los individuos de acuerdo a sus pares gonadales

permitía identificar inequívocamente un sexo verdadero por cuerpo, en un período de intensa ansiedad social, donde la clarificación y la organización de lo viviente aparecía como un imperativo sociopolítico ineludible. Es el momento en el que el fantasma de la inversión recorría Europa, encarnado en aquello que Vernon Rosario llama la *irresistible ascensión de los perversos*, la indetenible multiplicación, y creciente visibilidad pública de mujeres *masculinas* y hombres *femeninos*, unidos por prácticas sexuales aberrantes que comenzaban a configurar una naturaleza humana diferenciada - *especies*, en los términos de Foucault.⁴ En este contexto, las clasificaciones precedentes abrían la posibilidad de que el *hermafroditismo* multifacético que había prevalecido a lo largo de la historia se convirtiera, científica y políticamente, en el fundamento y la justificación de la *inversión*, que reingresaría a la moral, podríamos decir, bajo los ropajes de la ciencia. ¿Qué hizo Klebs? Situar el sexo verdadero de cada individuo en el interior invisible de su cuerpo, donde la presencia de ovarios y testículos establecía, más allá de cualquier variación morfológica de los genitales, su identidad sexual verdadera. La constatación del *hermafroditismo verdadero*, dadas las factibilidades biotecnológicas disponibles, podía solamente ser establecida *post-mortem*, cuando el cuerpo pudiera ser abierto y examinado.

A pesar de la persistencia de la clasificación propuesta por Klebs hasta nuestros días, este modelo clasificatorio tuvo un éxito muy breve en el terreno de la identificación de individuos con corporalidades "ambiguas", dado que fue puesto en jaque por desarrollos biotecnológicos particulares - tales como el de la anestesiología. Con la posibilidad de practicar biopsias a pacientes con vida, la medicina se transformaba entonces, y verdaderamente de modo involuntario, en portador de una mala nueva: la existencia de *hermafroditas* entre nosotros y nosotras, la posibilidad de un *tercer sexo*. En esta emergencia *higiénica* tuvo lugar un giro decisivo en el modo en el que la biomedicina y el derecho lidiaban con la "ambigüedad" corporal de ciertos individuos: es el momento en el que William Blair Bell, entre otros investigadores, comienza a proponer hacia 1915, centrar la atención en el modo en el que aquellos individuos con cuerpos "ambiguos" se identificaban y eran identificados por otros y otras - es decir, a los aspectos *psico-sociales* del sexo, o lo que hoy llamaríamos el *género*. Tal y como se planteaba en ese momento histórico, si una mujer solicitaba atención profesional por esterilidad, y la búsqueda médica revelaba la existencia de testículos, su reasignación al sexo masculino tendría el extraño efecto de convertirla, a ella y a su esposo en... homosexuales. Era mucho más lógico respetar tanto el modo en el que esta mujer se identificaba a sí misma y era identificada, situando su *identidad sexual* en esta narrativa individual y social de sí más que en una supuesta verdad gonádica invisible a los ojos - pero de indudable productividad en términos de caos social, una vez lanzada al mundo por la palabra médica. Hacia 1930, los avances en el campo de la cirugía reconstructiva permitieron la realización de las primeras cirugías de "cambio de sexo", con lo que la capacidad de intervenir sobre el cuerpo para modelar una apariencia acorde entre identidad sexual psicosocial y anatomía en casos de "ambigüedad" pasó a constituir una herramienta sociomédica de primer orden.⁵

GB: De allí ya estamos a un paso de la construcción social del género, de un nuevo paradigma de la identidad. ¿Cómo caracterizar este nuevo enfoque?

MC: A mí entender es posible presentar este paradigma identitario como una conjunción de versiones muy particulares de (pseudo) humanismo y (pseudo)constructivismo. Lo que este paradigma viene a cuestionar, en primer lugar, es la existencia de algún determinante específico, bioanatómico, de la identidad sexual - no solamente la identidad sexual de aquellos individuos que hoy llamaríamos *intersex*, sino la de todos los seres humanos. El sexo mismo comenzaba a aparecer bajo las características dispersas, múltiples, que le

reconocemos hoy - como sexo cromosómico, gonádico, genital... ¿Cuál, de todos ellos, determinaba finalmente la identidad de alguien como niña o niño, hombre o mujer? Entre las décadas de 1950 y 1960 un conjunto de investigadores e investigadoras - esta vez en los Estados Unidos - continuaron el sesgo *psicosocial* inaugurado hacia finales del siglo XIX, afirmando la centralidad de lo que, con nuestro vocabulario actual, podríamos llamar el *proceso de generización* - es decir, el proceso por el cual un individuo sexualmente *neutro* era introducido en la femineidad y la masculinidad a través de la socialización (en lo que llegó a ser conocido como el *sex of rearing*, es decir, el sexo de crianza), cualquiera fuera su corporalidad inicial. Para nombrar el resultado de ese proceso, diferenciándolo de los caracteres específicamente bioanatómicos, se introdujo la distinción entre *género*, como construcción psicosocial y *sexo*, como bioanatomía. Sin embargo, y a pesar de la apariencia decisivamente constructivista y corporalmente emancipada de este paradigma, la dependencia respecto del *cuerpo sexuado* y su morfología seguía siendo fortísima.

GB: ¿Por qué?

MC: Porque la socialización (el proceso de *generización*) precisaba de un cuerpo donde asentarse, de una base *material*. Para socializar a alguien como una niña, para que su identidad femenina resultara "exitosa" y sin fisuras, era imprescindible que su cuerpo fuera, en su apariencia exterior, el de una niña *standard*, capaz de sostener la mirada y la palabra, constitutivas, de su madre y su padre, su propia percepción de sí como ser sexuado. El cuerpo regresaba, por lo tanto - no bajo la forma de una determinación *a priori*, biológica - sino como el sostén material, imprescindible, de la asignación de género y del éxito de esa asignación a lo largo de la vida. Este *regreso* del cuerpo sexuado como determinante - esta vez no de la *identidad sexual* "verdadera", sino de la posibilidad misma de una *identidad sexual* - precisaba no solamente de asegurar la apariencia exterior de los genitales sino también ciertas funciones estimadas fundamentales. El género no se anudaba por lo tanto, desde un principio, y como gesto fundante, instituyente, de una subjetividad genérica, legal, lingüísticamente posible, solamente a través de su inscripción literal en el cuerpo, sino que esa literalidad se extendía a la proyección de prácticas constitutivas de la femineidad y la masculinidad - tales como la penetrabilidad de las mujeres, o la capacidad de penetrar y para orinar de pie en los hombres.⁶

De esta descripción del proceso de *generización* se derivaban, por lo tanto, los protocolos atencionales aún vigentes en nuestras sociedades: a la asignación temprana al género femenino o masculino debe seguir, de modo imprescindible, la intervención "normalizadora" sobre el cuerpo, capaz de situarlo inequívocamente en el *standard* masculino o femenino. El paradigma identitario del que hablamos incluía una temporalidad específica, antes que la *core gender identity* (es decir, el sentido inmodificable que cada cual poseería de ser una mujer o un hombre) se estableciera, hacia los dos años de edad. Cualquier reasignación posterior era muy arriesgada, y virtualmente imposible, por lo que en ese entonces, como en este momento, cada nacimiento *intersex* era tratado como una verdadera emergencia médica - a pesar de que las *variaciones* corporales asociadas con la *intersexualidad* rara vez comportan algún riesgo para la salud.

GB: ¿Pero qué ocurría en aquellos casos donde a una asignación inicial proseguía una re-asignación?

MC: Diferentes autobiografías *intersex* - incluyendo, por supuesto, la de David Reimer, quien fuera "protagonista" del llamado caso *John-Joan*, y la de Cheryl Chase, fundadora de la ISNA (Intersex Society of North America), entre otr*s - dan

testimonio de uno de los procedimientos sociomédicos más oscuros asociados a la intersexualidad. Puesto que la *generización* debe producirse sin "fallas", en aquellos casos donde quienes realizaron una primera asignación cambiaron luego de parecer, el mandato fue un cambio drástico - de nombre, de ropa, de juguetes, pero también de vecindario, e incluso de ciudad, el ocultamiento o incluso la destrucción de fotografías, de documentos... Es decir, la transformación de la historia personal vivida hasta el momento en una *prehistoria*, tan prescindible como peligrosa (sobre todo para ese individuo cuya subjetividad aparecía entonces como dañada desde un principio).

Sin embargo, debemos tener muy presente que no todas las ocurrencias de variaciones asociadas con la intersexualidad implican algún tipo de dificultad en la asignación de género, o un procedimiento de reasignación de género. Pensemos, por ejemplo, en una niña con cromosomas XX, con ambos ovarios, útero, un clítoris de tamaño médicamente "adecuado"... pero sin vagina. O en un niño con testículos en su posición "correcta", con un pene que ha de crecer... pero cuya uretra finaliza en un costado del pene, y no en la punta. En el primer caso, se estimará que esa niña precisa de una *vaginoplastia* no para ser nombrada como una niña, sino para asegurar su *generización* a través de la experiencia corporal; en el segundo, se estimará que ese niño precisa de una cirugía correctiva para asegurar su *generización* - masculina. De esta manera, el cuerpo no aparece genéricamente codificado como marcador inaugural del género, sino como condición imprescindible para una biografía que se despliega anticipadamente en términos genérico-sexuales heteronormativos.

GB: El movimiento intersex ha criticado repetidamente el sesgo de género de los protocolos de atención a niños y niñas intersex. ¿En qué consiste ese sesgo?

MC: Los protocolos atencionales se encuentran atravesados no solamente por un profundo sesgo de género, misógino, sino también por un violento sesgo homofóbico. En primer término, y en este punto estamos en el reino de la "racionalidad" biomédica, *es más fácil hacer una mujer que un hombre*, puesto que la femineidad es frecuentemente reducida a la combinación de un clítoris que no pueda ser confundido con un pene por su tamaño, y la capacidad de ser penetrada vaginalmente en una relación heterosexual "normal". Por el contrario, la masculinidad es cuidadosamente reservada sólo para aquellos individuos capaces de conformar el estereotipo peneano de nuestra cultura, enviando hacia la femineidad a todos aquellos que fracasan en esta empresa - paradigmáticamente, a quienes nacieron con *micropenes*, cuyo tamaño les impediría, desde este punto de vista, habitar exitosamente lo masculino. El pene aparece como un órgano irreproducible - no imitable, no ironizable, podríamos decir, no parodiable (y toda imitación sería, en definitiva, una parodia). Por el contrario, la femineidad es un hueco. La "amenaza" que suponen los clítoris *virilizados*, es decir, aquellos que miden más de cinco centímetros, es conjurada mediante la práctica regular de clitoridectomías.

El funcionamiento de los protocolos atencionales dispuestos para niñ*s *intersex* mantienen aún en nuestros días la concepción de la homosexualidad como una posibilidad siniestra derivada de una *generización* fallada de un cuerpo "malformado" o "defectuoso". Sin embargo, no se trata solamente de que un clítoris *virilizado* o una vagina ausente *conduzcan* a una *identidad sexual* equívoca - lésbica o masculina - o que un micropene *produzca* homosexualidad mediante prácticas feminizantes (como orinar sentado) como a través de imposibilidades constitutivas (penetrar a una mujer). Estos protocolos de atención instituyen también un cierto saber sobre el mismo deseo heterosexual sobre el cual se consideran expertos - y tal vez custodios (puesto que afirman quién será deseado o deseada, por quién y para qué).

GB: ¿Cuál es la justificación moral de las intervenciones?

MC: Existen dos temores principales, muy generalizados. En primer término, el temor a que si no se realiza una intervención (o varias intervenciones) para "normalizar" la apariencia de los genitales, ese individuo se quedará "sin género", o "fuera del género". Esta relación entre genitalidad e identidad es perfectamente comprensible, sumidos como estamos en el funcionamiento naturalizado de un paradigma que fija el género - como *identidad sexual* verdadera - en la genitalidad. Sin genitales "congruentes" al género de asignación, daría la impresión de que no hay sujeto, puesto que no habrá *generización* posible; es más: parecería que no hay cuerpo, todavía, sino carne desorganizada, que no *hace cuerpo*. En segundo término, el temor a la discriminación a la que se vería expuest* quien anduviera por el mundo marcad* por una diferencia tan fuertemente estigmatizadora. Por lo tanto, intervenir quirúrgicamente aparece como una medida imprescindible - puesto que, en un mismo gesto *humanitario*, ahuyenta las posibilidades de discriminación y asegura el ingreso de ese individuo en la subjetividad sexuada, en la ley, en la lengua.

Lo cual introduce, desde mi punto de vista, dos cuestiones de abordaje imprescindible. En primer término, confrontar el temor a la diferencia *intersex* con la evidencia irrefutable de la diferencia creada por las mismas intervenciones - que va desde la insensibilización de tejidos y la esterilidad a la diferencia ético-política de quienes sufrimos intervenciones que modificaron nuestro cuerpo de modo irreversible sin tener ni la oportunidad de consentirlas o rehusarlas ni, en muchos casos, la información fehaciente acerca de lo ocurrido. En segundo término, la pregunta por la definición misma de humanidad sexuada que ha informado e informa el discurso y las prácticas de derechos humanos. En este punto, las intervenciones "normalizadoras" aparecen como auténticos procedimientos de *humanización* - aunque sean denunciadas por el activismo *intersex* como procedimientos brutales, *inhumanos*. ¿Podemos ser sujetos de los derechos humanos quienes, corporalmente, desmentimos la corporalidad normativa de los seres humanos? ¿O necesitamos más bien de un *poshumanismo*, que no se detenga en los límites de la *diferencia sexual* y de los cuerpos? ¿Cómo incluir, por ejemplo, en las agendas de derechos reproductivos centradas en las "mujeres" a quien sólo será llamada mujer tras sufrir la mutilación de su cuerpo? Remitir toda la cuestión *intersex* a la esfera biomédica es negarnos a enfrentar uno de los modos privilegiados y más invisibles a través de los cuales el género se instituye y se *corporiza*.

GB: ¿En qué consiste la intersexualidad como subjetividad política?

MC: Es común que la gente suponga que un cuerpo cuyas características varíen respecto del *standard* masculino o femenino del modo en el que me he referido anteriormente constituya, por sí mismo, una cierta subjetividad *intersex*. Eso no es cierto, por varias razones. En primer término, debemos recordar que la *intersexualidad* se inscribe en los cuerpos a través de una operación biopolítica de *generización*, sin la cual se trata de un cuerpo no marcado como *intersex*. De esta manera, es posible encontrar a hombres y mujeres, cualquiera sea su orientación o sus prácticas sexuales, se trate de personas *transgenéricas* o no, cuyos cuerpos pueden variar en mayor o menor medida del *standard*, pero para quienes la *intersexualidad* es completamente ajena. En segundo término, existen personas para quienes la intervención biomédica ha creado un *status* de "normalidad" corporal, para quienes la *intersexualidad* es una condición que han dejado atrás en sus vidas - del mismo modo que muchos de quienes se identifican en la versión psiquiátrica del *transexualismo*, y que "desaparecen" como *transexuales* para emerger, *postransicionalmente*, como hombres o mujeres. También existen personas que no fueron intervenidas, y que vivieron su diferencia corporal como un

terrible castigo, como un padecimiento, y que no reivindican para sí una *intersexualidad* - ni como subjetividad, ni como identidad política, inscribiéndose más bien como hombres o mujeres a quienes se vedó la posibilidad de una vida feliz. Porque no debemos olvidarnos, ni por un minuto, de que los protocolos atencionales nos hablan del mundo, de este mismo mundo en el que vivimos, donde pareciera no haber *espacio* para nosotr*s.

¿Quiénes nos identificamos, entonces, como *intersex*? Por lo general, aquellas personas que fuimos diagnosticadas, y que sufrimos la intervención biomédica. En ese sentido, gran parte del activismo *intersex* no se funda solamente en la experiencia de la diferencia corporal, sino también en la de aquella otra diferencia, que podríamos llamar *ética*, de la intervención médica.

GB: ¿De qué experiencia se trata?

MC: Distintos escritores *intersex* - pienso en Hale Hawbecker en este momento - hablan de cuerpos no intervenidos y de la experiencia brutal de la mirada y la palabra de los otros y las otras. Si bien sus padres lo aceptaron como un hombre con un pene muy pequeño, él refiere el momento en el que su cuerpo es mirado y marcado por una expresión médica horrorizada: "¿quién te hizo esto?".⁷ La *intersexualidad* como sitio es la producción de ese horror, que excede al médico, que habla de un entramado de los cuerpos en la cultura. Sin embargo, la experiencia de much*s activistas *intersex*, me atrevería a decir, de la mayoría, es la del cuerpo intervenido, lo cual crea una multiplicidad de cuerpos en juego: por un lado, el cuerpo vivido cotidianamente, marcado, cortado y cosido, insensibilizado; por otro lado, el cuerpo perdido, que puede imaginarse o recordarse, fantasearse, el cuerpo que hay que reconstruir, la experiencia de la historia personal robada, de la historia clínica ocultada, falseada o destruida. En ese sentido, la experiencia intersexual es la de un *pathos* trágico, en su sentido aristotélico, la de un camino de autodescubrimiento que no se resuelve en ninguna redención. La subjetividad *intersex* se funda en la intensidad de una experiencia del *extrañamiento*. En ese sentido, la intersexualidad es un producto paradójico, cruelmente paradójico, de los procedimientos médicos destinados a erradicarla.

GB: ¿Qué demanda el activismo político intersex y cuáles han sido sus logros más importantes hasta ahora?

MC: Nuestras demandas son simples, y comienzan, como afirma Cheryl Chase, con la reubicación del problema - del sistema biomédico, al sistema cultural de los géneros en el que la biomedicina funciona, y la estigmatización de los cuerpos que *varían*. Si persiste el modelo actual de asignación, binario, se demanda la asignación de cada individuo al género femenino o masculino, de acuerdo a las mejores expectativas de una vida feliz, y teniendo en cuenta, decisivamente, la experiencia de asignaciones anteriores; pero esa asignación inicial no debe implicar la modificación quirúrgica, "cosmética", del cuerpo, dándole a ese niño o niña la posibilidad de decidir acerca de la necesidad de modificarlo o no en el futuro, con pleno conocimiento de las consecuencias que cada decisión comporte.⁸

Hemos logrado que nuestra existencia *sea*. El trabajo pionero de Cheryl Chase y de la Intersex Society of North America (ISNA) lograron algo fundamental: la transmisión. ¿Qué es lo que repite, como un *mantra*? Hay una vida posible. No estas solo. No estas sola. No estas sol*. No sos un monstruo. Y si sos un monstruo, bienvenid* seas: no sos el únic*. Hemos podido llorar y consolarnos junt*s. Hemos contado nuestras historias a quienes podían, carnalmente, reconocerlas como tuyas. Ha habido también un conjunto importante de intervenciones públicas. El *amicus curiae* que la ISNA presentó a la Corte Constitucional de Colombia en 1999,

por ejemplo, constituyó un elemento central en esos dos fallos históricos que, hasta la actualidad, son el mejor testimonio del modo en el que el sistema jurídico-normativo puede proteger la integridad corporal y la autonomía decisional de niñ*s *intersex*.⁹ Pero también le hemos dado a otras familias la oportunidad de encontrarnos, de conversar con nosotr*s aquello que rara vez pueden conversar con profesionales: los resultados *vivid*os. Hemos introducido un nuevo vocabulario, complicando la lengua, agregando asteriscos, arrobas, imposibilidades del decir, le hemos dado un trabalenguas a la lengua, la hemos puesto a tartamudear. ¿Hemos detenido algún cuchillo? Eso es lo que espero.

GB: Pero ¿y qué hay de la representación política?

MC: Ese es uno de los aspectos más interesantes - al menos en mi opinión - de la introducción de agendas *intersex* en movimientos políticos diferentes, tales como el feminismo, el movimiento por los derechos sexuales y los derechos reproductivos, y los movimientos GLTB. ¿Quién hablará, en esos lugares, públicamente, de *intersexualidad*? Sin lugar a dudas, contamos con aliados y aliadas muy valiosos, aquellas personas que introducen cuestiones *intersex* allí donde nosotr*s aún no podemos ingresar - paradigmáticamente, en aquellos espacios feministas reservados "solo para mujeres" a los que muchas personas *intersex* tenemos vedada la entrada. Sin embargo, nuestra tendencia política fundamental es el pedido - cuando no la exigencia - de contar con la posibilidad de hablar en primera persona. Lo cual plantea, indudablemente, la adhesión a una cierta política de las identidades. Y es que en realidad se trata de una trampa. Cuando el activismo *intersex* - al menos aquel en el que mis compañeros y yo nos reconocemos - reclama su derecho a la *primera persona* enunciativa, ese reclamo no deja de ser una trampa, una tentación, podríamos decir. Puesto que no hay una evaluación acerca de quién podría nombrarse y quién no como *intersex*, si se de lo que se trata es de asumir, en el acto enunciativo, la *intersexualidad* como sitio, como "identidad" *política*: cualquier sujeto, cualquier cuerpo puede habitarla. La única condición, entonces, es el compartir la misma suerte - no hablar *de*, no hablar *por*, hablar *como*, el "yo, *intersex*" que constituye a alguien, a cualquiera, en sujeto de un desplazamiento fortísimo, tanto del decir como de la escucha.

GB: Si consideramos lo que decías antes, respecto del sesgo de género y la homofobia de los protocolos *intersex*, la alianza con el movimiento feminista y el movimiento GLTB parece fundamental.

MC: Es cierto, y sin duda lo es. Sin embargo es una alianza que no se da sin dificultades. Creo que el problema central pasa por el modo en que los diferentes sujetos políticos son constituidos, a través de ejes corporales, genéricos, sexuales... Si asumimos que el sujeto del feminismo son las mujeres, y la definición de mujer (y de hombre) no es puesta siquiera en duda, difícilmente la introducción de cuestiones *intersex* llegue a buen puerto, porque el activismo *intersex* viene a cuestionar, justamente, el funcionamiento del Género, el carácter prescriptivo de la *diferencia sexual*, que en muchos casos el feminismo acepta acríticamente y que, en otros casos, eleva a categoría onto-epistemológica - recordemos, por ejemplo, a Luce Irigaray en *Speculum*. El funcionamiento de ciertos espacios de exclusión - por ejemplo, las *travestis* que no pueden ingresar por carecer de la experiencia de la menstruación - veda la entrada a la mujer *intersex* que fue mutilada para ser enunciada, justamente, como una mujer. Es extraño, ¿no? O quizás no lo es, si recordamos aquello que decía Judith Butler en *Cuerpos que Importan*: algunos cuerpos no importan, ciertas materialidades no cuentan, pero no como resto inservible, sino como condición de posibilidad fundamental para lo que sí importa, para lo que sí cuenta - esos otros sujetos de la enunciación, niños y niñas perdidos, que existen en el género en virtud de una exclusión fundante, de una *abyección* primera.¹⁰

En el caso del movimiento GLTB existen problemas algo diferentes, a nivel de dos lógicas contrapuestas de diversidad, fundadas en políticas muy arraigadas de la *identidad sexual*. Por un lado - y hablo prioritariamente de mi experiencia regional - se concibe la diversidad como la coexistencia respetuosa de "identidades" diferentes, organizadas en torno a cuestiones diferentes. Ahora bien, ¿qué hay acerca de *nuestra* posibilidad de ser gays y lesbianas? ¿Existe la posibilidad de ser gay sin pene, por ejemplo? En ese sentido, introducir agendas *intersex* exigiría, a mi entender, cuestionar profundamente los supuestos corporales que sostienen esas "identidades" y "orientaciones sexuales".

GB: La escritura autobiográfica, testimonial ¿puede ser considerada el estilo intersex por antonomasia?

MC: El rol de las personas intersex como testimoniante es sin lugar a dudas fundamental, pero también un arma de doble filo; por un lado, la producción autobiográfica ha sido y es uno de los instrumentos más importantes de intervención intersex en la cultura - no solamente en cuanto a la capacidad crítica que despliegan much*s activistas, sino también al mismo acontecimiento, al que la autobiografía intersex tenga lugar, que el decir intersex tenga lugar, ocurra. Ese decir funciona como una cuña, como una fisura que se va abriendo, muy lentamente, en la escucha reducida. Y ese es uno de los aspectos más sombríos del activismo intersex: nuestra posición como enunciatarios, como pacientes, es decir, sujetos de una tradicional escucha menguada, mutilada. Por lo general no se trata de nuestra expertise - ¡no somos médicos, no somos médicas! - sino más bien del modo en que somos confinados al sitio de aquel que habla desde el dolor - y solo desde el dolor -, cuyo discurso lleva impresa la marca de un idiotismo, la ley del lugar, diría Michel de Certeau, cuya experiencia no es generalizable, puesto que se trata, a lo sumo, y en el peor de los casos, de un accidente. Sin embargo, existe otra cuestión, a la que podríamos llamar, mínimamente, la cuestión del vocabulario o, si intentamos una consideración de máxima, la cuestión de la lengua. Una revisión rápida de los textos que incluyen nuestra propia comprensión aparece estructurada, dicha, en el vocabulario que emergió, triunfante, de los años '50 y '60: género, identidad de género, orientación sexual son parte de nuestra comunicación cotidiana... y forman parte, también, del lenguaje de la subversión. ¿Qué hacer con este vocabulario, entonces? No estoy del todo seguro que debamos centrar nuestros esfuerzos en renovarlo, sino más bien en una estrategia combinada. Historizar, insistir en el carácter metafórico de esos mismos términos - sin olvidar, por supuesto, el modo en el que las metáforas hacen mundo, hacen realidad - y contaminarlo por dentro, hacerlo estallar; proponer, por supuesto, nuevas metáforas, nuevos usos... La intersexualidad también necesita, en los términos de Blumemberg, de una metaforología. Por otro lado, y si nos olvidamos por un momento del vocabulario específico, aún así debemos lidiar con otro problema - los cuerpos de la lengua, del masculino y el femenino del lenguaje que hablamos, y de su dimensión carnal, normativa... ¿cómo lograr, testimoniando, que nuestro cuerpo imposible se diga, hable, pase, por la lengua?

GB: Sin embargo muchas personas intersex, como vos mismo, eligen identidades o bien masculinas o bien femeninas, y no un más allá o un afuera del género, o una ambigüedad de género.

MC: Es cierto. Y a mí me parece fundamental introducir en este punto una demanda ética de riguroso cuño kantiano: las personas somos fines en nosotros mismos, no fines de la teoría. Existe una expectativa de que la intersexualidad promueva, de algún modo, la emergencia de nuevas identidades, o el deshacerse de las antiguas. En algunos casos es cierto, en otros no. Pero si transformamos la intersexualidad en un nuevo deber ser - esta vez de sesgo foucaultiano (pienso en el limbo identitario donde Foucault ubicaba a Herculine Barbin), o *queer* - el proyecto subversivo

fracasa desde el principio. Lo que se introduce es un saber - exactamente la clase de saber clasificatorio que busca subvertirse. Es cierto, muchas personas intersex, incluido yo mismo, nos nombramos como hombres o mujeres; sin embargo, es cierto también que la intersexualidad - y estoy considerando el viejo llamado de Sandy Stone a una visibilidad post-transexual, a no desaparecer, a visibilizar las cicatrices, las eróticas - subvierte la cerrazón del género, donde género podría escribirse perfectamente con mayúsculas, Género, como otra forma de la Ley. Que yo, con mi cuerpo, con mi cuerpo imposible, me diga un hombre, no solamente, como podría pensarse, y quizás correctamente, re-instituye en mi enunciación mínima el sistema bipolar de géneros, sino que también lo ironiza, lo vuelve no sapiente, incierto, lo sume en la incertidumbre. Tal vez, nos dicen, entonces sea imposible saber quién es quién. Pienso, como muchos de mis amigos y compañeros de activismo intersex piensan, en la posibilidad de una nominación otra - ni hombre ni mujer. Pero una vez más, mi temor es la reintroducción de la taxonomía, el "por supuesto, viendo su cuerpo se sabe, claramente que no es ni un hombre ni una mujer - y, por lo tanto, como petición de principio, se sabe lo que es el cuerpo de hombres y mujeres". Y prefiero, por lejos, la opción contaminante, la de la incertidumbre, la del no saber.

GB: ¿Por qué alguien se dedicaría al activismo intersex o, más aún, al activismo intersex en primera persona? ¿Por qué alguien se llamaría intersex públicamente? ¿Constituye el activismo intersex una forma de cura, por ejemplo?

MC: Durante años me he hecho a mí mismo las mismas preguntas. Indudablemente, la primera explicación que surge es el deseo de que las cosas cambien; que nuestra historia no le ocurra a otras personas, a otros niños y niñas, a otros y otras adolescentes. Damos testimonio como una manera de introducir, siquiera por un momento, como un relámpago, la existencia de ciertos horrores invisibles en la cultura, lo que está al mismo tiempo en su revés y en sus fundamentos. El género, tal y como los feminismos lo proponen, no es solo emancipación: el género hiere, el género mata, el Género - que hablamos y que nos habla, el que nos hace sujetos. La diferencia sexual no solo se celebra, también se construye, laboriosamente se construye, con tijeras, con hilos de sutura, con carne; el cuerpo se hace, no se nace un cuerpo, se llega a serlo, dolorosamente, mutiladamente - como afirman Beatriz Preciado y Monique Wittig, a través de una primera cirugía plástica de inscripción, la de la carne en cuerpo. Ponemos el cuerpo ahí, entonces, donde ponemos la palabra, y cruzamos los dedos, esperando que funcione, en algún lugar, para alguien; que alguna persona, alguna vez, recuerde el relámpago que pasó por nuestro decir, el entreabrirse de ese chirriar quirúrgico, e impida algo. Sin embargo, hay ciertos padeceres que el activismo no cura, porque la mutilación médica abre el espacio a una experiencia particular del género y del *socius* que no se olvida. El lenguaje aparece en sus costuras, lo real se tensiona, el género está poblado de sujetos ausentes, de cuerpos enmudecidos; la observancia corporal y subjetiva de la Regla - del Género como una Regla - lo invade todo; todo habla de lo que se produce, de lo que se está produciendo en algún otro lugar, de lo que se produjo en nuestro cuerpo. Llevamos encima las marcas de que la *generización* no se produce sin espanto, sin carne masacrada, en una lengua sin espacio, que afixia, donde las fisuras y los orificios deben abrirse a fuerza de poner el cuerpo, y de obligarlo, semióticamente, a que estalle, poner el cuerpo para hacer posible la contaminación, el estallido del Cuerpo.

GB: El estilo de activismo intersex que ustedes encaran considera métodos a menudo no convencionales de intervención.¹¹

MC: Hay dos instancias principales de intervención donde nuestro activismo podría ser considerado "no convencional", a pesar de que dudo mucho de la "convencionalidad" de cualquier tipo de activismo *intersex*. Una primera instancia

se relaciona con las formas de representación visual de cuerpos *intersex*. Existe un modo codificado - el estilo del manual médico, podríamos decir - en el que nuestros cuerpos aparecen por lo general desnudos, con los ojos o el rostro entero cubierto por un rectángulo o un círculo, negro o blanco, apoyados contra algún tipo de instrumento de medición; o bien la fotografía en primer plano de los genitales de alguien, que permanece oculto como tal frente a la cámara, con un dedo que los abre y los muestra, a veces como forma de comparación - entre el tamaño del clítoris y el del dedo índice que lo señala, por ejemplo. El activismo *intersex* norteamericano - pienso, por ejemplo, en el número de la revista *Chrisalys* dedicado a la intersexualidad, o en la maravillosa compilación de Alice Domurat Dreger, *Intersex in the Age of Ethics* - há trabajado intensamente en la proposición de otro estilo representacional: las personas retratadas aparecen vestidas, sonrientes, en sus casas, como *personas*; con sus mascotas (como la famosa fotografía de Cheryl Chase con su caballo).¹² Existe un indudable gesto de afirmación, un grito que atraviesa las fotografías y resuena en nuestros oídos: somos humanos. Nuestro trabajo a nivel de la representación visual se enmarca en otros proyectos - tales como el encarado por Loren Cameron y, particularmente, por Del La Grace Volcano. Somos, una vez más, *intersexuales* desnudos, pero en un desnudo celebratorio, es decir, lo que es, sexuado y a la vista, fuera del código representacional biomédico. Esas representaciones incluyen filmaciones, cuerpos en acción, en acción erótica, pornográfica: poner en circulación esos cuerpos imposibles del deseo - después de todo, eso es lo que parece haber movido los bisturíes en primer término, "nadie va a desearte, nadie va a quererte". No hay forma para nosotros de clamar por la belleza de nuestros cuerpos sin que el cuerpo esté presente. Es lo que hay. La cicatriz, eso es lo que hay, la marca. La positividad. En ese sentido, nuestro activismo es un intento persistente de desmentir la representación hegemónica en el imaginario occidental - la de la *intersexualidad* como una forma de falta o de exceso. Una segunda forma de la intervención, muy relacionada con la anterior, es el trabajo en torno al testimonio, al status epistemológico del testimonio y su *productividad*. Tal y como dije anteriormente, tanto la *intersexualidad* como la transexualidad aparecen continuamente codificadas, narrativamente, como discursos verdaderos, las expresiones, testimoniales, verdaderas *por* testimoniales, de un sí mismo por naturaleza no irónico, no ironizable. No hay humor en la identidad de género - aquel sentido interior de ser una cosa y no la otra, y de haberlo sido desde siempre, aquel sentido del que se sabe, positivamente. No hay *performance*. Y nosotros creemos, políticamente, en el testimonio como *performance*. No en nuestro testimonio como *performance*, sino en los testimonios en general - *performance* estructuradas de acuerdo a *tropos* culturales, que las vuelven inteligibles. El *tropo* de la verdad testimonial es sin duda uno de ellos.

GB: Pero la afirmación del testimonio como performance ¿no compromete la eficacia del activismo intersex?

MC: La efectividad del activismo *intersex* está de hecho comprometida por una multiplicidad de factores: porque somos ex pacientes que contamos historias pesadillezas; porque nuestras historias desmienten uno de los sueños iluministas más preciados de nuestra cultura; porque esas mismas historias posicionan a nuestros benefactores en la incómoda posición de carniceros involuntarios; porque estamos allí para decir "no, no resultó". Y también está comprometida por el *ideal de autenticidad* que va desde la interioridad *generizada* de la comprobación pericial de la identidad, tan frecuente en el "cambio de sexo" (y en quienes dicen "esperemos el sexo cerebral verdadero para asignar"), por el lugar de la verdad en la cultura y del testimonio como puesta irrefutable de la verdad. Sin embargo, creemos que nuestra propuesta apunta a un cambio que tiene lugar en otro sitio, y es un cambio fundamental: el género como *performance*, la copia de la copia, la escucha mutua... Las personas que nos escuchan, que prestan atención a nuestras

historias, participan de la misma cultura de la que nosotros participamos, cuentan con recursos tropológicos semejantes, intercambiamos los mismos mitos fundantes, en una lengua que nos traiciona todo el tiempo y que nos traiciona por igual.¹³ Nuestra pesadilla no habla solamente de nuestros propios cuerpos, habla de los suyos, del modo en el que llegaron a ser, genéricamente, quienes son. Damos testimonio del trabajo de la Verdad entre nosotros, entre nosotros y ellos, la distancia, Verdadera, que se ha trazado, el trazado de ese límite, contamos historias, y al contarlas, intentamos desesperadamente que lo que se escuche es el propio discurrir del Género *como* una historia.

* Esta entrevista fue realizada y editada por Gabriel Benzur y Mauro Cabral en Córdoba, Argentina, entre enero y febrero del año 2005.

¹ Es decir, quienes modifican voluntariamente su morfología corporal a fin de dotarla de rasgos *hermafroditas*

² Para una reconstrucción crítica de ese modo de mirar, medir y *cortar*, véase KESSLER, Suzanne. *Lessons from the Intersexed*. Durham, Duke University Press, 1998.

³ Véase también la interesante reconstrucción de la trayectoria foucaultiana en torno a Herculine Barbin en CAPURRO, Raquel. *Del sexo y su sombra. Del misterioso hermafrodita de Michel Foucault*. DF, Epele, 2004.

⁴ DREGER, Alice. *Hermaphrodites and the Medical Invention of Sex*. Cambridge, Harvard University Press, 1998; FOUCAULT, Michel. *Historia de la Sexualidad. I. La Voluntad de Saber*. DF, Siglo XXI, 1986; Rosario, Vernon. *L'irrésistible ascension du pervers. Entre literature et psychiatrie*. París, Epel, 2000.

⁵ HAUSMAN, Bernice. *Changing Sex*. Durham, Duke University Press, 1998; MEYEROWITZ, Joanne. *How Sex Changed*. Cambridge, Harvard University Press, 2002.

⁶ FAUSTO-STERLING, Anne. *Sexing the Body*. Los Angeles, Basic Books, 2000; BUTLER, Judith. *Undoing Gender*. New York, Routedgle, 2004; KESSLER, S. *Lessons from the...* Op.cit.; DREGER, A. *Hermaphrodites and the...* Op.cit.

⁷ HAWBECKER, Hale. Who Did This to You. In: Dreger, Alice. (comp.) *Intersex in the Age of Ethics*. Hagerstown, Md, University Publishing Group, 1999.

⁸ CHASE, Cheryl. Mapping the Emergence of Intersex Political Activism. *GLQ: A Journal of Gay and Lesbian Studies*, vol.4, n° 2, Spring 1998.

⁹ Estos documentos pueden encontrarse en el sitio web de la ISNA, www.isna.org.

¹⁰ BUTLER, Judith. *Cuerpos que Importan. Sobre los límites discursivos y materiales del sexo*. Buenos Aires, Paidós, 2002.

¹¹ El "ustedes", en este acaso, se restringe al colectivo "Extranjer*s en la Lengua", integrado por Ariel Rojman, Javier L., Dawson Horwitz y Mauro Cabral.

¹² DREGER, A. *Intersex in the Age...* Op.cit. *Chrysalis. The Journal of Transgressive Gender Identities*. Vol. 2, n° 5, Fall 1997-Winter 1998.

¹³ FRANK, Victor. *The Wounded Storyteller: Body, Illness and Ethics*. Chicago, Chicago University Press, 1995. DERRIDA, Jacques e DUFOURMANTELLE, Anne. *La Hospitalidad*. Buenos Aires, Ediciones de la Flor, 2000.

13083-970 Campinas - SP
Tel.: (55 XX 19) 3521 7873/3521 1703
Fax: (55 XX 19) 3521 1704

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-83332005000100013&script=sci_arttext&tlng=en

Algunas páginas que ofrecen mayor información acerca de la intersexualidad:

<http://oii-espana.blogspot.com/>

www.intersexualite.org

<http://www.isna.org/>

*** Bibliografía recomendada:**

Fausto-Sterling, Anne. "Cuerpos Sexuados"

Grupo de Trabajo Queer. "El eje del mal es heterosexual". Traficantes de Sueños, 2005

Jeffrey Eugenides. "Middlesex". Editorial Anagrama, S.A., 2005

Films:

"XXY" de Lucía Puenzo, 2007.

"Tintenfischalarm" de Elisabeth Scharang, 2006.