

XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2021.

# Intersexualidad: un problema que no es un problema.

Cermelo, Renata.

Cita:

Cermelo, Renata (2021). *Intersexualidad: un problema que no es un problema. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-012/202>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/even/5mM>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# INTERSEXUALIDAD: UN PROBLEMA QUE NO ES UN PROBLEMA

Cermelo, Renata

Centro de Salud Mental N°3, GCBA - Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

El presente texto, se propone pensar algunas cuestiones sobre intersexualidad, a partir de la articulación entre conceptos del psicoanálisis y los planteos de J. Butler, con las palabras de una nena de 12 años que tuve la oportunidad de entrevistar en tres oportunidades en un efector de la Ciudad de Buenos Aires. Luciana, la paciente, con diagnóstico de insensibilidad completa a los andrógenos, fue derivada desde la Provincia de La Rioja por su médico clínico al servicio de endocrinología de dicho hospital, con el propósito de definir si la niña tenía que ser sometida o no a una operación para crearle una neovagina. Nos centraremos en las complejidades que acarrea esta decisión, con su correspondiente peregrinar médico, en la subjetividad de la niña.

### Palabras clave

Intersexualidad - Subjetividad - Psicoanálisis - Normalización

## ABSTRACT

### INTERSEXUALITY: A PROBLEM THAT IS NOT A PROBLEM

This text proposes to think about some questions about intersexuality, based on the articulation between concepts of psychoanalysis and the proposals of J. Butler, with the words of a 12-year-old girl that I had the opportunity to interview three times in an hospital of the Buenos Aires City. Luciana, the patient, with a diagnosis of complete insensitivity to androgens, was referred from the Province of La Rioja by her clinical doctor to the endocrinology service of the said hospital, in order to define whether or the girl had to undergo an operation to create a neovagina. We will focus on the complexities of the girl's subjectivity that this decision entails, with its respective medical pilgrimage.

### Keywords

Intersexuality - Subjectivity - Normalization - Psychoanalysis

*curar algo de lo que jamás estuve enfermo hasta que alguien quiso curarlo,*

*llevo las marcas de sus ideas sobre el género y la sexualidad grabadas en el cuerpo para siempre.*

*Mauro Cabral.*

El presente texto, se propone pensar algunas cuestiones sobre intersexualidad, a partir de la articulación entre conceptos del psicoanálisis y los planteos de J. Butler, con las palabras de una nena de 12 años que tuve la oportunidad de entrevistar en tres oportunidades en un efector de la Ciudad de Buenos Aires. Luciana, la paciente, con diagnóstico de insensibilidad completa a los andrógenos, fue derivada desde la Provincia de La Riola por su médico clínico al servicio de endocrinología de dicho hospital, con el propósito de definir si la niña tenía que ser sometida o no a una operación para crearle una neovagina.

Luciana entra al consultorio, tímidamente se sienta, y mientras habla no para de acomodarse el largo pelo negro que dice cuidar con mucha dedicación. Le pregunto si sabe por qué tuvo que venir a Buenos Aires y dice: "porque tengo un problema, que para mí no es un problema: no tengo vagina". Empezamos, entonces, a hablar del tema: Luciana, con sus doce años, podía relatar bastante bien la operación que otros se interrogaban si realizarle o no, pero cuando le pregunto si sabe para qué sirve una vagina se queda callada, me mira y dice que no tiene idea, pero que bueno, que es algo que tienen las chicas, pero que ella no quiere que la operen. Le pregunto si toma alguna medicación y dice que sí: una pastilla todos los días para que le empiecen a crecer los senos, "porque eso sí me gustaría tener cuando sea más grande... y por los vellos", agrega. Luciana todavía se ruboriza ante la pregunta acerca de si le gusta alguien: nadie le ha hablado sobre las relaciones sexuales de ninguna índole, pero sin embargo, parece imperioso decidir sobre la operación. Cuando le pregunto si alguna vez la habían operado de algo, me dice que sí, que le sacaron dos bolitas... de la garganta: a Luciana nadie le había informado sobre la operación en la que le extirparon los testículos. Terminando la entrevista, Luciana manifiesta sus ganas de volver al pueblo y abandonar el peregrinar por diferentes consultorios (urólogos, ginecólogos, endocrinólogos, psicólogos) en una ciudad que se le presenta enorme e impertinente: "estoy súper mareada, no entiendo nada y no

quiero que hablen mas de mi vagina”, pide.

La medicina, al referirse a la intersexualidad, describe diversos síndromes: síndrome de insensibilidad a los andrógenos, de Turner, de Klinefelter, hiperplasia suprarrenal congénita, etc. Sobre estos síndromes usualmente se interviene por medio de la cirugía o la endocrinología para intentar reconstruir una “anatomía normal”, sin medir las consecuencias que esto trae para la subjetividad. Desde el discurso médico, se interviene a través de la normalización, en un intento de cortar con la ambigüedad, con la falta de coherencia entre fenotipo, hormonas y cromosomas, pero es la ambigüedad misma la que retorna y se impone. En el horizonte heteronormativo la sexualidad es entendida como “coito con penetración”, aún al costo que esto trae, debido a las cicatrices, a nivel de la pérdida sensibilidad. “Según Cheryl Chase, no se les enseña a tratar la angustia sino a reparar cuerpos” [i]

Esto lo vemos evidenciado en los desarrollos de Money [ii], donde postula que la ambigüedad genital es una urgencia médica, pero no debido a cuestiones físicas o a amenazas a la vida misma, sino por razones psicosociales, ya que en nuestras sociedades sólo existen, biológicamente, dos sexos. El argumento que sustenta esta postura se basa en la idea de que no sería justo no decidir, porque esto implicaría dejar al niño, si es que esto es posible, en la ambigüedad hasta que pudiera elegir por sí mismo su anatomía, una vez construida su posición subjetiva. Pero este infante necesita un nombre, un DNI, una marca que lo habilite como sujeto sexuado para su tránsito por las instituciones. Entonces, para calmar la angustia de los padres, y que de este modo el niño se les haga inteligible, y suponiendo una posible angustia en el hijo, se decide operar lo más tempranamente posible: para ser mujer hay que tener vagina, para ser varón, pene. Lo importante es que los genitales estén allí, aunque no sirvan para nada más que para responder a las exigencias del género. De este modo, se le asigna una identidad de género y se la inscribe sobre el cuerpo como una marca irreversible que excede lo simbólico, haciéndose, de este modo, carne. Lo que, a mi modo de ver, queda velado en este argumento es la cuestión sobre la elección del goce, la potencia de una sexualidad *otra* por descubrir. Queda olvidada la cuestión imaginaria y simbólica del cuerpo, en la cual se engarza el deseo, siempre fantasmático, donde lo orgánico, lo biológico como tal se encuentra perdido desde el origen. Cuerpo erógeno, superficie corporal investida por elementos del lenguaje, cuerpo tejido por la lengua y el deseo. “¿Cuáles son las categorías mediante las cuales vemos los cuerpos? El instante en que nuestras percepciones culturales, habituales, fallan, cuando no conseguimos interpretar con seguridad el cuerpo que estamos viendo [...] también se pone en duda la realidad del género” (Butler, 2007: 27-28). Intervenir sobre el cuerpo disciplinándolo hasta lograr adaptarlo a la norma, o intervenir sobre el sistema, considerando al género una realidad que es posible replantar.

Sabemos a partir de Freud que “la masculinidad y la feminidad

siguen siendo construcciones teóricas de contenido incierto” (Freud, 2000: 276) que instituye por medio del metarrelato de la organización infantil el binarismo de los sexos y la coherencia sexo-género como lo esperable en el desarrollo, entendiendo el sexo como la base biológica sobre la que se desarrollará la identidad del género. Pensar la estructuración subjetiva desde normas universales, dualistas, esencialistas y ahistóricas obstaculizan la posibilidad de entender qué se juega en la diferencia sexual, porque a partir de determinada distribución de rasgos se crean dos tipos de personas que devienen excluyentes. Para el psicoanálisis, sostener su lugar es mantenerse radicalmente afuera de la medicina y de la pastoral, sin abrir juicio diagnóstico frente a un intento de elección no coincidente con una *buena* resolución del complejo de Edipo, con una elección de objeto *adecuada*, y sin equiparar el sexo a la penetración y a la reproducción. “¿Un psicoanalista está fundamentado para decretar cuál es el género de alguien, para significar a alguien y a su entorno cuál es su posición en la erótica, para jugar al experto? La respuesta es *no* y eso concierne a todos y a cada uno” (Allouch, 2005: 4) Un *psicoanálisis* que identifica género, será psiquiatría o psicopatología pero no psicoanálisis. Si el psicoanálisis tiene un lugar en la clínica, es el de abstenerse de ejercer ese poder que se le otorga. Los psicoanalistas estamos compelidos a revisar los paradigmas patriarcales heteronormativos que infiltran nuestras teorías e invaden nuestras prácticas. En este sentido, Foucault denuncia la tendencia de los psiquiatras a “considerar la enfermedad como un proceso objetivo y al enfermo como una cosa inerte sobre la que se desarrolla el proceso” (Foucault, 2005: 342). En este punto, si la intersexualidad es tomada como un defecto, y no como la inadecuación con los criterios culturalmente definidos como *normalidad*, se le impone a la medicina la tarea de rehabilitar, y esto viene siempre acompañado de hormonas y bisturí para normalizar el sexo. Se reduce así, una problemática absolutamente política a una cuestión médica que, por supuesto, se paga con el cuerpo. Cuerpos siempre políticamente construidos, cuerpos interpretados desde siempre por significaciones culturales. Pensar en el sexo como *dado naturalmente* equivaldría a pensar en una existencia real, previa a su significación. En este sentido, Laplanche afirma que “en el ser humano lo adquirido viene antes de lo innato” (Laplanche, 1998: 127) Pensar que la intersexualidad puede ser considerada como una herramienta de crítica a las categorías binarias de género, ya que revele que no existe tal binarismo como una materialidad biológica inapelable, pone de manifiesto que existe una lectura ideológica previa a la visión de esos genitales, y que es por esto que se vuelven ininteligibles. Esto desafía la compulsividad de la norma heterosexual que domina la sociedad, y por ende, no puede no tener consecuencias. “Sería ingenuo suponer que ciertos pilares que sostuvieron la explotación patriarcal durante siglos pudieran ser removidos sin que crujiera la estructura” (Volnovich, 2005: 25). Es, de este modo, una cuestión ineludible que el resquebrajamiento de estos pilares ponga en jaque nuestras

propias concepciones sobre la identidad de género, puesto que ésta pierde su carácter de natural, de dado. Por lo tanto, En la medida que la identidad se preserva mediante los conceptos estabilizadores de sexo, género y sexualidad, la noción misma de *la persona* se pone en duda por la aparición cultural de esos seres con género *incoherente* que aparentemente son personas pero no se corresponden con las normas de género culturalmente inteligibles mediante las cuales se definen las personas. (Butler, 2007: 72)

Estos cuerpos subversivos conducen a la problematización del género y de la identidad, cuestionando su estabilidad como categoría de análisis. Tomando la expresión de Nietzsche, se puede pensar la identidad como “ficción reguladora”, útil para la vida: no hay identidad de género detrás de las expresiones de género, por lo tanto, esa identidad se construye performativamente por las mismas expresiones, es decir, hay una inversión, la causa deviene efecto. Pero que el género sea construido, que sea una invención, no quiere decir que sea irreal, se vuelve cierto por sus efectos de verdad: *naturalidad* de los géneros que se determina, como señalé anteriormente, mediante actos performativos, culturalmente repetidos y ritualizados. Es justamente la construcción la que nos obliga a creer en su naturalidad y necesidad: el poder produce, mantiene y legitima lo que dice sólo representar. Butler afirma que “si se refuta el carácter invariable del sexo, quizás esta construcción denominada sexo esté tan culturalmente construida como el género, de hecho, quizás, siempre fue género” (Butler, 2007: 55)

Llamativamente, en la primera reunión del equipo que trató a Luciana, todos coincidíamos: no había que operarla. Luego de este primer acuerdo, sin embargo, los médicos agregan: “no *ahora*, ya que habría que haberla operado antes. *En este momento*, hasta que sea más grande y pueda encontrarle sentido a la operación y dilatarse sola, no conviene operar”. *Encontrarle sentido* a una vagina insensible, que se tendrá que ocupar de dilatar, con todo el dolor que eso conlleva, de limpiarle la mucosidad (ya que se la reconstruye con tejido intestinal) y que demandará continuar este peregrinar por consultorios que ella insiste en querer terminar. Luciana pide el derecho a vivir de acuerdo al género con el que se identifica, sin tener que pagar para ello con el cuerpo. Por lo tanto se vuelve imperioso pensar y actuar con responsabilidad de acuerdo a una ética que tenga en cuenta la autonomía y la identidad del sujeto, más allá de la ideología de los equipos tratantes, sin mutilar la diversidad de los cuerpos y dando incluso lugar a la posibilidad de elegir cirugías deseadas, en el momento en que se esté en condiciones de hacerlo. Al decir de Mauro Cabral “no es una sociedad sin géneros la que se pretende, sino el reconocimiento de la libertad inalienable de las personas para decidir sobre sus cuerpos” (Cabral, 2003: 123). La apuesta es, entonces, abrir el juego a las diferentes posibilidades, a las ilegibles e ilegítimas, para evitar caer en el señalamiento de cuál es la que debe realizarse. ¿Cómo extender el límite de lo morfológicamente idóneo para

no seguir mutilando a esos cuerpos que se alejan de la norma, haciéndonos irreales e inteligibles? La ideología sobre el género y el saber sobre los cuerpos actúa al modo de lecho de Procusto, cuyos límites están dados por el discurso político y cultural hegemónico basado en categorías binarias. En una matriz cultural que determina que algunas identidades que no se adaptan a las reglas de inteligibilidad no puedan existir, es imperioso proponer alternativas que subviertan las identidades heteronormativas.

Reflexionar sobre si es posible alterar y desplazar las nociones de género naturalizadas y reificadas [...] no mediante manobras que sueñen con un más allá utópico, sino movilizándolo, confundiendo subversivamente y multiplicando aquellas categorías constitutivas que intentan preservar el género en el lugar que le corresponde al presentarse como las ilusiones que crean identidad. (Butler, 2007: 99)

La acción política en relación con la intersexualidad es posible y necesaria para que no se transforme en un problema, *esto que no es un problema*.

#### NOTAS

[i] Página 12 28/06/2007 “Intrsexo” <http://www.pagina12.com.ar/diario/psicologia/9-87256-2007-06-28.html>

[ii] Sin embargo, en los últimos tiempos, en nuestras sociedades, el hermafroditismo ha provocado formas agudas de rechazo social, lo cual puede explicar que, desde los años cincuenta, y a partir de los trabajos desarrollados por John Money en la Universidad John Hopkins de los Estados Unidos, la comunidad médica de la mayor parte de nuestros países haya concluido que la ambigüedad genital era una dolencia médica, que requería de un tratamiento urgente, por razones sicosociales. Muy esquemáticamente, las bases conceptuales de ese paradigma son las siguientes: en nuestras sociedades, basadas en la idea de que biológicamente existen sólo dos sexos, para los padres resulta traumático y frustrante tener un infante, al cual no puedan llamar ni niño, ni niña, lo cual puede provocar un rechazo parental al recién nacido, que es grave para su desarrollo psicológico y afectivo. De otro lado, para el propio menor, la indefinición en cuanto a su identidad sexual y de género, muy seguramente le provocará en el futuro problemas psicológicos graves de adaptación a su entorno. Además, la apariencia “extraña” de sus genitales puede generar al niño o al adolescente rechazos y burlas, a veces muy crueles, de parte de sus compañeros, lo cual tiene también efectos psicológicos traumáticos. Por ende, conforme a este razonamiento, resulta necesario asignar lo más rápidamente posible un sexo definido al menor, no sólo para tranquilizar a los padres, a fin de que éstos puedan brindar a su hijo el amor y el apoyo que le son necesarios, sino también para asegurar al infante una identidad de género sólida, que le permita desarrollarse psicológicamente en forma adecuada y saludable. Por ello, como lo señalan algunos autores, la ambigüedad genital es una urgencia médica, pero no debido a dolencias o a amenazas a la vida o a la salud física, sino por razones sicosociales” Intersex Society of North America “Case 1 Part III: Los estados intersexuales y los tratamientos médicos dominantes” <http://www.isna.org/node/34>

**BIBLIOGRAFÍA**

- Allouch, J. "Avergonzados" en *Transgéneros. Imago agenda*, n° 93, Sept 2005, p. 4.
- Bleichmar, S. "La atribución de Identidad sexual y sus complejidades" en *Identidad Sexual. Actualidad Psicológica*, n°320, Junio 2004, p. 4.
- Butler, B. "El género en Disputa. El feminismo y la subversión de la identidad" Barcelona: Paidós, 2007.
- Foucault, M. *El Poder Psiquiátrico*. Madrid: Akal, 2005, p. 342.
- Freud, S. "Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos" en *Obras Completas Tomo XIX*, 1925. Ed. Amorrortu.
- Mafía, D. (comp.) "Sexualidades Migrantes. Género y Transgénero" Buenos Aires: Feminaria, 2003.
- Volnovich, J.C. "La heterosexualidad compulsiva y sus desafíos" en *Transgéneros. Imago agenda*, n° 93, Sept 2005 p. 25.