

Primer Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinarios sobre Diversidad Sexual y de Género. Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales (Escuela IDAES), General San Martín, 2024.

# **Ponerle nombre al cuerpo: una lectura intersex de las representaciones del síndrome Rokitansky en los medios de comunicación argentinos.**

Charpentier, Belén.

Cita:

Charpentier, Belén (2024). *Ponerle nombre al cuerpo: una lectura intersex de las representaciones del síndrome Rokitansky en los medios de comunicación argentinos*. Primer Congreso Nacional de Estudios Interdisciplinarios sobre Diversidad Sexual y de Género. Escuela Interdisciplinaria de Altos Estudios Sociales (Escuela IDAES), General San Martín.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/congresodiversidad/84>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eUcC/5Rp>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.  
Para ver una copia de esta licencia, visite  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

*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>.*

---

## **Ponerle nombre al cuerpo: una lectura intersex de las representaciones del síndrome Rokitansky en los medios de comunicación argentinos**

**Integrantes del equipo de trabajo:** Charpentier, Belén - belencharpentier@gmail.com (UBA-UNTREF)

**Eje temático: 5. Salud, derecho y políticas públicas.**

### Resumen

Una persona asignada al sexo femenino entre cada cuatro mil quinientas mujeres cis nace con una falta de formación de los conductos müllerianos. Esta situación trae consigo otras variaciones sobre la profundidad del canal vaginal y el tamaño del útero con relación a lo habitual y, en varios casos, alteraciones en los riñones, aparato auditivo y esquelético. Entendiendo la intersexualidad como una diversidad en los caracteres sexuales, incluyendo genitales y órganos reproductivos (ACNUDH, 2019; ONU, 2015), es posible comprender a estas corporalidades en el marco del término espectro intersex. La medicina, por otro lado, actualmente escoge el nombre de síndrome Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser para nombrarlas, definiéndolo como un trastorno que acarrea agenesia vaginal y útero rudimentario y que se divide en dos tipos, siendo el segundo el que se acompaña con malformaciones en otros órganos. Esta perspectiva propone un conjunto de tratamientos normalizantes (Raboch et al., 1982) y, además, responde al movimiento intersex que esta anomalía no es un caso de intersexualidad o desorden del desarrollo sexual (OMS, 2022). Este trabajo se centra en el discurso empleado para llamar a la diversidad corporal conocida como Rokitansky y considera que la descripción brindada por la comunidad médica resulta patologizante y, en cambio, sugiere una lectura desde la intersexualidad. Mientras que el propósito del activismo intersex no es clasificar corporalidades dentro o fuera de una categoría, se busca pensar, desde la intersexualidad, al Rokitansky como un significante en disputa para rechazar la normalización y patologización de la variación corporal.



El Rokitansky se diagnostica en la adolescencia como una anomalía que afecta exclusivamente a las mujeres y que requiere una intervención quirúrgica con el fin de normalizar esa corporalidad. Como las personas que nacen con esta diversidad tienen el resto de sus características sexuales (cromosomas, gónadas, hormonas y características sexuales secundarias) asociadas a lo que se espera del sexo binario femenino y son socializadas como mujeres, en pocas ocasiones se informa como una variación intersex. Por el contrario, se comunica como una anomalía en el desarrollo del sistema genital femenino (OMS, 2022) que puede ser reconstruido para la práctica sexual penetrativa heterosexual a través de una vaginoplastia y/o dilataciones (Raboch et al., 1982), o la reproducción con un trasplante de útero (Herlin, et al., 2020).

Subyace a este análisis que en la medicina prevalece una mirada cisheteronormativa sobre lo que consideran este síndrome (Davis, 2015; Davis et al., 2016; Holmes, 2009; Rubin, 2012). Como las personas diagnosticadas con Rokitansky nacen viéndose como actualmente imaginamos a los cuerpos promedio de las mujeres cis, se aprovecha esta cercanía hacia uno de los dos puntos binarios de las características sexuales para así sugerir que, lejos de ser una variación intersex, son cuerpos de mujeres, pero con órganos incompletos que pueden corregirse (Bean et al., 2009; Patterson et al., 2016; Raboch et al., 1982; Song et al., 2020), y así sostener la normativa binaria que rige las corporalidades.

El discurso ocupa un espacio nodal en la expresión y reproducción cotidiana de las ideas fijas y creencias fundamentales comunes (Van Dijk, 2003). Considerando al lenguaje como un campo de batalla donde se disputan los sentidos (Flores, 2013), los discursos se vuelven lugares de interés para analizar la manera en que se refiere a la diversidad corporal (King, 2022). Los medios de comunicación, por su parte, realizan escasas notas sobre el MRKH (Rabelo et al., 2019). En el presente trabajo se analizaron imágenes y discursos en medios digitales de Argentina entre 2012 y 2020 que refieren al síndrome (específicamente diarios y plataformas de noticias digitales). Se buscó comprender las representaciones sociales del Rokitansky, dando cuenta de las lecturas estereotipadas sobre la sexualidad e identidad de género que los medios de comunicación difunden (Fueyo et al., 2017; Libson et al., 2007; Mancera Lara, 2012; Robledo y Esparza, 2014; Soldani et al., 2011; Tuchman, 2000), la patologización proveniente de la autoridad médica (Bean et al., 2009; Bailez, 2010; Escobar et al., 2007; Patterson et al., 2016; Pittock, 2005; Raboch et al., 1982; Song et al., 2020)



replicada en la difusión mediática (Karkazis, 2008), la omisión de una perspectiva intersex, la violencia epistémica (Pérez y Radi, 2019), y en qué otras posibles narrativas podríamos construir. El objetivo fue, entonces, indagar la manera en la cual los medios se refieren a esta corporalidad desde una lectura intersex para buscar alternativas que partan de los derechos humanos y que tengan en cuenta las diversidades corporales, de géneros y sexualidades. Se hizo un análisis del nombre intersex frente a los términos Desórdenes o Trastornos del Desarrollo Sexual (DSD), escogidos por la medicina en el Consenso de Chicago de 2006 y al nombre Rokitansky, con el fin de pensar cómo estos generan matrices de inteligibilidad (Butler, 1990) que producen a los sujetos con diversidades corporales. El término intersex es un término aglutinador de una alianza política de la diversidad corporal que se enfrenta a las intervenciones quirúrgicas normalizantes no consentidas. En esta tesis se estudió la posibilidad o incluso deseabilidad de imaginar una política del nombre para las variaciones corporales lejos de una postura esencialista en términos biológicos y más cerca de una estrategia en el movimiento intersex. Los nombres designan, dan entidad, afirman y destacan singularidades; una estrategia política del nombre busca, en este caso, acompañar la autodeterminación de las personas intersex desde los derechos que se pueden alcanzar y limitar a partir del discurso alrededor de los cuerpos y sus posibles variaciones. Con una metodología cualitativa de análisis del discurso, se reflexionó sobre cómo los medios digitales se refieren al MRKH. Se realizó el análisis 20 notas desde diferentes niveles de información: secciones, titulares, bajadas, desarrollo e imagen, identificando las omisiones sobre intersexualidad, las afirmaciones cisheteronormativas y las concepciones patologizantes. El objetivo fue pensar cómo los discursos producen fundamentos comunes que promueven tratamientos quirúrgicos, en alianza con los discursos biomédicos. El corpus releva medios nacionales, porque es importante analizar los fundamentos comunes en los discursos argentinos para enmarcarlos en el contexto de la Ley de Protección Integral de las Características Sexuales. El período histórico empieza en 2012 con la aprobación de la Ley de Identidad de Género y termina con la presentación de la Ley en 2020. En la descripción del corpus se buscaron recurrencias de palabras, estudiaron las imágenes utilizadas, pensaron en los nodos temáticos, observaron las citas de autoridad y de testimonio, las frases subrayadas, el ordenamiento de la historia, las categorías en las cuales se las ubica, las palabras para referirse a las partes del cuerpo, a la experiencia personal y al vínculo con la



medicina, y especialmente la omisión sobre la intersexualidad y las implicancias heterocissexuales y binarias.

Fue posible trazar un vínculo entre la institución médica y su punto de vista patologizante y cisheteronormativo y la información difundida por la institución mediática. Los medios relatan únicamente sobre la alternativa quirúrgica y omiten informar sobre otras experiencias. Además, no mencionan a los movimientos de la diversidad, obstaculizando una posible identificación con la alianza política intersex.

Por otro lado, este trabajo se preguntó por la discusión que la política del nombre intersex puede dar frente a los marcos de legibilidad que establecen los discursos médicos y mediáticos. Se propone que los discursos analizados tienen consecuencias en los imaginarios y en los cuerpos. Los efectos en los imaginarios construyen los fundamentos comunes sobre los cuales se montan los tratamientos, en un círculo vicioso de contextos y convenciones que legitiman y autorizan esas prácticas concretas sobre los cuerpos. Se sugiere que es a través de la naturalización de ciertos discursos, acompañados de la legitimidad que trae la reiteración autorizada, que se construyen los fundamentos comunes que sostienen a las prácticas médicas. Así vemos funcionar la dinámica que se entrelaza entre discursos médicos y mediáticos, prácticas quirúrgicas y fundamentos comunes, nombres e imaginarios.

Un efecto del diagnóstico es la desincentivación de la creación comunitaria y producción de relatos colectivos. Cuando se diagnostica una variación, se sugiere que lo que pasa con el cuerpo es una anomalía personal a ser corregida bajo secreto, volviendo difícil comprenderse dentro de la diversidad y conocer a otras personas que transitan estados similares. Esta es una de las razones por las cuales el movimiento intersex encuentra obstáculos para conformarse con mayor fuerza.

También se toma el concepto de matriz heterosexual para pensar en una matriz de legibilidad corporal que obliga a la articulación de todas las características sexuales que en personas intersex pueden no coincidir con la naturalidad que los marcos binarios construyen. Este régimen normativo es la causa principal de las cirugías: si no hay forma de leer la variedad de características sexuales, utilizando términos patologizantes como trastorno y malformación, la medicina toma decisiones sobre lo que entiende como fuera de lo normal. Cuando una discontinuidad aparece en un cuerpo, la medicina resuelve modificar las características sexuales para restablecerlo en la coherencia binaria.



Resulta necesario buscar herramientas para leer otro tipo de relaciones entre características sexuales, género y prácticas sexuales que no sean las que actualmente se proponen como causales y obligatorias y llevan a la corrección de algunos cuerpos. Porque los cuerpos para los cuales no hay herramientas de lectura no existen o no deberían existir, entonces, para que no se los fuerce dentro del binarismo a través de cirugías, hay que ampliar las matrices de inteligibilidad o recursos discursivos que permitan entenderlos.

En conclusión, pensar al MRKH desde la intersexualidad se prueba como una lectura posible y productiva. Atravesar el diagnóstico por un dispositivo que problematiza la autonomía corporal permitió develar ciertas maniobras que se esconden detrás de la postulación de las cirugías correctivas como necesarias. Además, una mirada desde los géneros quita el velo sobre prácticas autodenominadas objetivas cargadas de presuposiciones culturales naturalizadas. Se prueba que pensar al MRKH desde otros ángulos no médicos, así como la intersexualidad o las teorías de géneros, es un camino para imaginar estas corporalidades por fuera de la patologización.

La perspectiva de los medios en el contexto local sobre esta diversidad corporal es binaria, heteroendocisexista y patologizante. El corpus analizado presenta a las prácticas quirúrgicas como necesarias, en ningún momento releva que los tratamientos no se vinculan con cuestiones de salud, y no contrasta los enunciados de la autoridad médica con experiencias alternativas.

A su vez, se remarca la invisibilización de las personas diagnosticadas que no se identifican como mujeres heterocis y la producción de sentidos comunes que limitan los horizontes identitarios y expresivos. Además, el foco que los medios ponen en la normalidad corporal, las relaciones sexuales penetrativas y el mandato de la maternidad, dibuja relaciones lineales sobre qué es ser mujer. Entre el sensacionalismo y la auto ayuda, los medios abonan a la supuesta naturalidad biológica que conecta ciertas características sexuales con una identidad de género, orientación sexual y expresión de género.

Otro hallazgo fue que los discursos mediáticos recontextualizan a los biomédicos, tomando su punto de vista y adaptándolo a las estructuras espectacularizantes propias, tiñendo de una apariencia objetiva a la información que proveen. Además, el personal de salud es ubicado en un lugar destacado por brindar una solución a tal problema. La ausencia de un enfoque de derechos humanos, intersex, de la diversidad sexual o feminista no contribuye a una alianza



política, sino que restringe esta experiencia corporal al campo médico. Además, las notas no cumplen con las recomendaciones de las guías que abogan por una representación no discriminatoria de las comunidades LGBTI.

Mientras que no se afirma que este abordaje mediático necesariamente incentive la normalización corporal quirúrgica, los resultados sugieren que estas representaciones contribuyen a construir fundamentos comunes sobre cómo los cuerpos deben verse, funcionar e identificarse.

Además, se problematizó si el nombre intersex brinda mayores herramientas para la protección de la autonomía corporal. Se estudió la manera en la cual el tratamiento de la intersexualidad está relacionado con qué se piensa de esta y en cómo se habla de esta. En ese sentido, se magnificó la importancia de debatir qué pueden significar las características sexuales y qué consecuencias concretas pueden traer esas construcciones culturales naturalizadas. Mientras que la pregunta inicial se centró en la representación de una variación en un tipo de discurso, fue interesante avanzar sobre las implicancias más amplias que se abrieron en relación con la intersexualidad y el lenguaje.

Finalmente, se propone pensar en una de las estrategias que pueden generar un efecto sobre el sistema de legibilidad de los cuerpos. El nombre, en tanto política de reconocimiento, tiene la posibilidad de discutir las matrices binarias que se presentan como naturales. Sugiero que si no existen herramientas para leer variaciones corporales, quienes toman decisiones en nombre de la salud entienden como única posibilidad el alinear lo que ven como divergencia hacia un punto binario. Mientras no se comprenda que las características sexuales pueden aparecer de maneras diversas (y que esto no implica un riesgo para la vida, sino solo para nuestras concepciones culturales), ciertos cuerpos continuarán siendo vistos como malformados de una manera tan inaceptable para los criterios que organizan el género que la medicina continuará proponiendo las intervenciones como urgentes. Así, los términos discriminatorios son un andamiaje más que se suma a la patologización que termina en la violación de la autonomía corporal.

En relación a las posibles consecuencias de ciertos discursos, esta investigación abre la siguiente pregunta: ¿qué clase de decisión sobre realizar o realizarse una cirugía puede tomarse considerando los fundamentos comunes sobre los cuerpos y géneros que organizan nuestras sociedades? Modificar el discurso y nuestros marcos de legibilidad es un camino



para que otros cuerpos sean posibles y para que se desdibuje la idea de normalidad a partir de la cual algunas personas son imposibles tal y como nacieron.