

Reflexiones hermafroditas



Artículos por Curtis E. Hinkle, fundador de la OII
Organización Internacional Intersexual
<http://www.intersexualite.org/>

Postura oficial sobre los tratamientos médicos para menores intersexuales

Nuestras sociedades han aceptado una construcción binaria entre varón y mujer que no refleja la realidad natural y la gran variedad de sexos posibles que se solapan en diferentes grados en un abanico con varón en un extremo y mujer en el otro. La división arbitraria del sexo biológico en sólo dos categorías hace que toda determinación precisa del sexo de un individuo sea problemática. Ni los órganos genitales, ni los cromosomas nos ayudan a determinar el "verdadero" sexo de un bebé. Las gónadas, las hormonas y el aparato reproductor interno del menor no son indicadores fiables para determinar definitivamente el sexo del menor. Cada recién nacido nace con una combinación única de todos estos factores y las diferentes combinaciones posibles son muy numerosas, lo que hace que toda asignación de sexo para un menor no sea más que una simple conjetura.

Militamos en contra de toda intervención quirúrgica hacia los recién nacidos con órganos genitales atípicos que no sea médicamente necesaria y militamos por el derecho de cada menor intersexual para determinar su propia identidad sexual una vez pueda comunicárnosla. Más aún aconsejamos a los padres que respeten la identidad sexual de sus hij*s y hagan todo lo necesario para que el menor pueda vivir según su elección.

Una vez que el menor nos ha comunicado claramente su identidad sexual, es esencial que su identidad sea respetada tanto por los padres como por los médicos y terapeutas que tratan al menor. Deberíamos hacer todo lo posible por ayudarlo en su elección, dándole acceso a las hormonas en la pubertad y a los tratamientos médicos necesarios para facilitarle la vida en el sexo que ha considerado más apropiado.

Por consiguiente, militamos a favor de un cambio en el actual protocolo médico en lo concerniente a la intervención quirúrgica y en contra del diagnóstico de disforia de género en individuos intersexuales que sienten que se les ha asignado un sexo incorrecto. La Organización Internacional de Intersexuales defiende que el verdadero sexo del menor esté determinado por sus propias percepciones psicológicas internas y que el derecho de la persona intersexual individual a afirmar su propio sexo sin ninguna interferencia médica o gubernamental sea un derecho humano básico.

Postura oficial sobre un tercer sexo

La creación de una nueva categoría para ser designado intersexual plantea varios problemas. Primero de todo, ¿cómo definimos la intersexualidad? La OII cree que no debería existir nunca una definición clara y al mismo tiempo, que no es necesario tener una definición legal para intersexual. No tenemos definiciones claras para lo que es una mujer o un hombre. Simplemente lo asumimos como tal.

El objetivo de la OII es trabajar a favor de los derechos humanos para las personas intersexuales, ayudando a la gente a que comprenda que no hay sólo dos sexos pre-existentes. Existe una combinación infinita de posibilidades sobre el abanico de sexo y género.

La creación de una categoría específica para la persona intersexual corre el riesgo de una marginalización incluso mayor de un grupo que es pobremente entendido. Basamos nuestros argumentos legales sobre el derecho de cada persona a determinar su propia identidad en el sistema binario con la esperanza de que desaparecerá finalmente cualquier intento de imponer a alguien categorías sexuales legales.



Diez ideas falsas sobre la intersexualidad

1. La intersexualidad significa que una persona tiene ambos órganos genitales. (Falso)

Es probablemente una de las ideas falsas más comunes sobre la intersexualidad. La intersexualidad no tiene generalmente nada que ver con los órganos genitales de la persona, y mucho menos que una persona tenga ambos órganos genitales. Hay personas intersexuales con un pene y una abertura vaginal. Sin embargo, no hay casos documentados de una persona con ambos órganos genitales masculinos y femeninos completamente desarrollados. La mayoría de l*s intersexuales tienen órganos genitales que son bastante típicos y sólo hay una minoría que tiene órganos genitales atípicos. De hecho, el término pintoresco, seudocientífico "hermafrodita verdadero" puede referir a una persona con órganos genitales masculinos o femeninos totalmente típicos.

2. 1 de cada 2000 bebés nace intersexual. (Falso)

Es una de las estadísticas más comúnmente dadas. Sería más exacto indicar simplemente que en hospitales, con equipos de asignación de género, 1 de cada 2000 bebés nacen con órganos genitales que son tan atípicos que el médico que atiende solicita la ayuda de los especialistas en el equipo para asignar un sexo. La mayoría de los hospitales en el mundo no tienen ningún equipo de asignación de género y la mayoría de los intersexuales no nacen con órganos genitales atípicos. Es necesario también destacar que incluso en la mayoría de los nacimientos de bebés con órganos genitales atípicos, el doctor no solicita ninguna ayuda aunque cuando haya un equipo de asignación de género en el hospital. Por lo tanto, uno puede ver fácilmente que con ésta cifra, da la impresión de que la intersexualidad es muy, muy rara. Pero no lo es.

Hay tantas variaciones intersexuales diversas que es muy difícil dar una estadística exacta. Una estimación más exacta es dada por Sharon Preves que ha investigado el asunto de la intersexualidad muy a fondo. Según Preves, "la frecuencia podía estar cerca del cuatro por ciento de alta"

3. La intersexualidad se trata de la homosexualidad. (Falso)

Es muy probable que las razones subyacentes de la patologización de la intersexualidad y los tratamientos de normalización sea resultado de la homofobia. Sin embargo, no hay nada en la intersexualidad por sí misma que indique que la intersexualidad y la homosexualidad son la misma cosa o que están relacionadas directamente. Es posible que haya vínculos entre la homosexualidad y la intersexualidad, pero las razones fisiológicas no son científicamente claras.

Lo que es importante es que muchas personas que nacen con variaciones intersexuales se identifican como gays o lesbianas. Al mismo tiempo, much*s adult*s intersexuales hacen crítica de la homosexualidad como orientación sexual por no ser aplicable a su percepción de sí mismas. Las personas intersexuales se sienten cada vez más cómodas con una identidad de género intersexual ya que les parecen más exacta para describir cómo se perciben. El modelo social de eroticismo construido por muchas culturas que divide a todas las personas en homosexuales y en heterosexuales borra la identidad de muchas personas intersexuales. Incluso la bisexualidad que se ha aceptado renuente, perpetúa la idea de solamente dos sexos y géneros por el uso del prefijo "bi" que significa "ambos." Después de varios años en contacto con muchas personas intersexuales, me doy cuenta que hay personas que se sienten atraídas sobre todo por personas andróginas, mujeres "masculinas" o los hombres "femeninos". Y lo más importante de todo, ¿cuál es el sexo opuesto de una persona intersexual que indique claramente que tiene una identidad intersexual?

4. La identidad de género no es importante para l*s intersexuales. (Falso)

Durante años la ISNA (Intersex Society of North America) insistía que la identidad de género no era un problema importante para las personas intersexuales. Para much*s intersexuales, la identidad de género es el punto principal. En muchos países alrededor del mundo, no hay cirugías tempranas "para tratar" cuerpos intersexuales. Para ell*s, el problema más importante es que no pueden a menudo integrarse en el género o sexo atribuido al nacimiento y también para otr*s el cuerpo puede cambiar durante la adolescencia por lo que a veces es incompatible con el género en el cual fueron criad*s.

Las teorías mismas que se aplican para justificar la normalización de cuerpos intersexuales se basan en las nociones de género que se han demostrado que no son fiables. Según las teorías aceptadas a menudo por los seguidores del Dr. John Money, la identidad de género es una construcción social. No tenemos ninguna prueba de esto. Al contrario, el desarrollo de una identidad es una cosa muy complicada y no hay una explicación que puede desenredar lo natural de lo social. El problema es que todas las teorías son basadas en una suposición errónea – que hay solo dos sexos y dos identidades de género.

La intersexualidad no es solo una cuestión de nuestros cuerpos sino también una cuestión de cómo nos percibimos dentro de nuestros cuerpos y la identidad de género es una parte crucial de cada individual. Borrar la importancia del género a l*s intersexuales l*s reducen solamente a los aspectos físicos de sus cuerpos, pasando por alto la parte más importante de esta cuestión, sus propias percepciones de sus cuerpos y de si mismos, en comparación a la percepción de l*s otr*s en nuestro ambiente social.

5. La intersexualidad es parte del movimiento transgénero. (Falso)

No. Mientras que hay intersexuales que se identifican como transgénero, la mayoría de las personas del movimiento trans no son intersexuales y no se identifican como intersexuales. Incluir la intersexualidad bajo el término general de transgénero pasa por alto las necesidades específicas que son a menudo la reforma médica, cuestiones legales referentes a qué género somos, cuestiones de la salud específicas a los cuerpos intersexuados y lo más importante, el hecho que la mayoría de l*s intersexuales no son trans. Muchas personas intersexuales son perfectamente satisfechas de ser hombres o mujeres y no rechazan el sexo y género atribuidos al nacimiento y son cada vez más intersexuales que están satisfec*s absolutamente con una identidad fuera de la dicotomía mujer/varón que les parece totalmente extranjera a su propia identidad porque rechazan toda noción de género y sexo binario, y para ell*s incluso el prefijo "trans" puede dar la impresión que han cambiado de un sexo al otro que no describe su situación de NO cambiar, de quedarse como son – intersexuales.

6. Solamente l*s hermafroditas verdader*s son realmente hermafroditas. (Falso)

Esta idea es tan errónea como la noción de que haya varones verdaderos y pseudo-varones. Todo eso de dividir a todas las personas intersexuales en hermafroditas verdaderos y en pseudohermafroditas no es nada más que otra tentativa desesperada de mantener intactas las categorías binarias arbitrarias del género. Según esta terminología pseudocientífica, solamente la gente con tejido gonadal de ambos sexos "oficiales" son hermafroditas. Eligiendo solamente los testículos y los ovarios como los indicadores del sexo verdadero ha sido rechazado totalmente por la ciencia moderna. Hay mujeres que nacen sin ovarios, hombres que sin testículos y su sexo verdadero como lo perciben es a menudo claramente el de un hombre o de una mujer.

7. La transexualidad no es una variación intersexual. (Falso)

No sabemos. La definición que leemos a menudo de la transexualidad puede darnos la impresión de que la transexualidad no puede ser una variación intersexual porque está descrita como un trastorno de la identidad de género y por eso se cree que es un trastorno mental y que no hay ningún aspecto corporal asociado con la transexualidad. El hecho que much*s niñ*s intersexuales rechazan su sexo asignado haría que una persona razonable se preguntara si de hecho todos los casos de la transexualidad son simplemente un fenómeno mental. ¿Es la persona intersexual simplemente autoengañad* sobre su sexo verdadero? ¿Deben hacer más esfuerzos y conseguir con más sumisión a las autoridades para "curar" su trastorno de identidad de género? Pienso que es más probable que las autoridades médicas son las que están autoengañadas en la creencia de que ellos pueden determinar el sexo y género de un bebé intersexual sin pedirle su opinión. La Organización Internacional Intersexual demanda que todas las personas con variaciones intersexuales tengan el derecho de controlar sus cuerpos y sus identidades. Considerarnos como personas padeciendo de un trastorno de identidad nos silencian cada vez más, haciendo que nuestro problema sea mental y no un problema social. La falsa ilusión y la patología mental están en la sociedad en general que siente que es una urgencia médica determinar el sexo verdadero de todos l*s bebés basado en los órganos genitales y otros indicadores sexuales, y de estigmatizar a todas las

personas que no caben dentro de los estereotipos de género que son tenazmente preservados como naturales.

8. El movimiento intersexual es un movimiento identitaria como el movimiento LGBT. (Falso)

No. La Organización Internacional Intersexual milita a favor de los derechos humanos para todas las personas intersexuales sin tomar en cuenta su identidad u orientación sexual. Uno de los derechos fundamentales es la integridad corporal y el derecho de determinar su propia identidad sin intervenciones médicas o restricciones legales. El movimiento intersexual incluye todas las personas que nacen con variaciones intersexuales y otras que rechazan las identidades pre-fabricadas dentro del binario y eso incluye personas que se identifican como mujeres, varones o simplemente intersexuales y otr*s.

9. La mayoría de l*s intersexuales son criad*s como chicas. (Falso)

Después de muchos años que he pasado en contacto con intersexuales y de haber estudiado las variaciones, no he encontrado que sea el caso. Muchas variaciones intersexuales en los bebés asignados como varón se pasan por alto a menudo y los médicos dicen a los padres simplemente que necesita un poco de trabajo para la urinación o que un testículo no ha descendido, etc. Cuando uno toma en cuenta todas las variaciones intersexuales, uno se da cuenta que es posible que aun haya más personas intersexuales son criad*s como varones que mujeres.

10. La intersexualidad es una "condición" que puede ser curada. (Falso)

L*s intersexuales tienen problemas de salud como los demás. La mutilación de nuestros cuerpos no es una curación. Es simplemente una barbaridad. Ser una mujer no es de por sí un problema de salud, pero hay problemas de salud específicos a las mujeres y es el caso de los hombres también. Hay problemas de salud que puede afectar ciertas personas intersexuales pero la intersexualidad no es una enfermedad en si. Considerar la intersexualidad como una "condición" que pueda ser curada justifica las prácticas médicas bárbaras que nos sujetan a menudo por ejemplo a cirugías y hormonas que pueden ser contrarias a nuestra propia

identidad y tratamientos psicológicos para que nos conformemos al sexo escogido si no deseamos aceptar la asignación.

Los derechos para l*s intersexuales son derechos humanos y toda persona intersexual debe tener todos los derechos que se conceden a los demás. Es la misión de la Organización Internacional Intersexual.

Conclusión:

Es importante que comprendamos que la intersexualidad es una construcción social y por eso no acepto una definición esencialista y reduccionista de la intersexualidad. Pasar años definiendo la intersexualidad no sirve de nada, porque la intersexualidad no existiría sin el sexismo y la heteronormatividad que son responsables de esta construcción social y como efecto secundario, también de su patologización para mantener intacto el sistema sexista que prevalece en nuestras sociedades. Buscar definiciones precisas para la intersexualidad presupone que hay definiciones exactas para mujer y hombre, y no es el caso. Lo que es importante es el poder discursivo de las instituciones médicas y legales que nos encarcelan en identidades sin nuestro consentimiento (no solo a l*s intersexuales) sino a todo el mundo. Y todo este sistema es basado sobre los genitales (y nuestro papel en la reproducción sexual). Todas las personas que no tienen un comportamiento sexual conforme a esta construcción social (lesbianas, gays y bisexuales); todas las personas que rechazan la identidad de género que corresponde a la que se les asignaron (trans o intergéneros) y todas las personas que tienen cuerpos que no corresponden a las normas (intersexuales) son privadas de privilegio en este sistema. Por eso, prefiero hablar del privilegio de la "normalidad" porque es lo que tenemos en común. Somos privad*s del privilegio de la "normalidad".

También no acepto que es posible separar la identidad de género del sexo porque no tenemos definiciones exactas para los sexos. Me parece más científico que cada persona determine su propia identidad. Eso no quiere decir que pienso que las identidades van a desaparecer. No es eso lo que me preocupa. Lo que me preocupa es el poder del estado de determinar nuestras identidades, no las identidades en sí mismas. Acepto a todas las personas que rechazan las definiciones binarias de sí mismas como parte de la comunidad intersexual si es lo que desean.

Derechos Humanos Básicos para las personas intersexuales

Imagina el siguiente escenario: una joven mujer finalmente da a luz a un bebé sano en un gran hospital. El doctor que la asiste mira inmediatamente entre las piernas del bebé y duda si anunciar la primera noticia que la mayoría de las madres recientes oyen sobre el nacimiento de su bebé. En lugar de ello, se gira hacia los otros en la sala y mira inquisitivamente. Nadie está seguro del sexo del recién nacido.

¿Por qué nadie está seguro del sexo de este bebé? Es obvio para los que están presentes que el recién nacido es intersexual, pero nadie se atreve a decirlo en alto en presencia de la madre. Sólo hay dos opciones: niño o niña. Incluso aunque la Naturaleza no se conforme con esta arbitraria división en solo dos sexos, nuestros médicos practicantes y la sociedad sienten que deben mantener vivo a toda costa el mito de que todos somos varones o mujeres.

De cara a mantener este mito vivo, el bebé es mutilado mediante la eliminación de su clítoris hipertrofiado. Su capacidad para disfrutar de uno de los aspectos más básicos de la vida humana —el sexo— ha sido severamente reducida, si no totalmente eliminada.

Será criado como una niña incluso cuando puede que no se sienta como tal. La cirugía mutiladora ha borrado para siempre hasta qué punto podría haber sido un varón. Se siente aislado y sabe que es diferente pero nadie le quiere decir la verdad.

Va creciendo como una mujer, y con frecuencia se abusa de él sexualmente, pero se siente demasiado avergonzado como para hablarlo porque comprende lo diferente y lo inaceptable que es. Tolera el abuso en silencio y con vergüenza.

Después en vida se encuentra con la discriminación en el trabajo por ser diferente. Cuando presenta una acusación de discriminación con el EEOC, descubre que las leyes de discriminación sexual solo cubren a varones o a mujeres. Pero su discriminación no sucedió porque fuera mujer o varón, sino porque no era ninguna de las dos cosas. Otra vez es silenciado.

¡S-I-L-L-E-N-C-I-O! Ensordecedor. Silenciado al nacer y mutilado para encajar en lo que el doctor siente que es la mejor elección de entre los dos sexos aceptados. Silenciado por los rapaces abusadores sexuales porque está demasiado avergonzado como para denunciar las agresiones. Silenciado por las personas que supuestamente le quieren

porque el personal médico les ha recomendado que nunca discutan el tema de la intersexualidad con él.

Silenciado por sus colegas de trabajo que no tienen un espacio para alguien entre-medias-de los-sexos. Silenciado por la ley que niega su propia existencia.

Esta es la grave situación de millones de personas intersexuales en todo el mundo. ¿No deberíamos tener las personas intersexuales los mismos derechos humanos básicos que el resto? ¿Cuáles son los derechos humanos que tienen la mayor parte de las personas y que todos los países que han firmado la Declaración Universal de los Derechos Humanos se supone protegen a sus ciudadan*s?

Abajo se señalan algunos de los derechos enumerados en la Declaración:

- *Artículo 1.* Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Están dotados de razón y conciencia y deberían actuar fraternalmente los unos con los otros.
- *Artículo 2.* Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción de ningún tipo, sea raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.
- *Artículo 5.* Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.
- *Artículo 6.* Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.
- *Artículo 7.* Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que viole esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.
- *Artículo 16.* Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo.

¿Las personas intersexuales son tratadas con dignidad? ¿Somos tratados en igualdad ante la ley? ¿Somos tratados como completamente humanos? ¡No! Rompamos el silencio y atrevámonos a decir la verdad.

“Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”. Los bebés intersexuales no son tratados con dignidad. Sus

derechos son violados cuando se les realizan cirugías puramente estéticas para hacer que otros se sientan aliviados mientras se les mutila y se les priva de la capacidad para disfrutar de una vida sexual. Su sensibilidad no es lo que cuenta. La capacidad para conformarse en un futuro a lo que se supone es el pene de un hombre es más importante que su dignidad o consentimiento o capacidad para tener un orgasmo. De forma rutinaria se realizan vaginoplastias a menores intersexuales asignados como niñas para que así sean capaces de dejar que un hombre les inserte su pene. Nadie ni siquiera les pregunta si se sienten como una mujer. Sus padres tienen que dilatar su pequeña vagina artificial haciéndoles sentirse sexualmente abusados por aquellos que más les aman. Para la realización de este tipo de vaginoplastias se utiliza un trozo de colon con espantosos resultados.

En lugar de reconocer nuestro sexo como intersexual, se nos trata de forma inhumana. Somos arrojados al silencio y si nos atrevemos a hablar se nos dice que tenemos una condición médica que debe ser tratada. ¿Cómo se sentirían los hombres si se les dijera que ser un hombre es una enfermedad y que tendrían que dejar que cirujanos les operasen, mutilando partes muy sensibles de sus cuerpos y forzándoles a terapias hormonales, y si mientras tanto todos los que se ocupan de sus tratamientos estuvieran escribiendo lo efectivo que es ese tratamiento? Si los expertos médicos aconsejaran que ni siquiera se le podría decir a ese hombre que alguna vez tuvo un pene. ¿Cómo se sentirían las mujeres si las únicas fotografías que hubiéramos visto de ellas estuvieran en los manuales médicos con sus caras con los ojos tapados y presentadas como monstruos patológicos? Somos humillados, marginalizados, patologizados y se nos ha dicho que cualquiera nos conoce mejor. Tenemos que escuchar, nunca hablar. No tenemos derechos humanos básicos. Somos silenciados. Somos tratados de forma subhumana. No tenemos espacio para vivir abiertamente en nuestras culturas. No somos tratados con dignidad.

“Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción de ningún tipo, sea raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”. Esto es cierto, a no ser que tu sexo sea intersexual. No tenemos derecho a casarnos con una persona de la que podemos sentir pertenece al sexo opuesto. No tenemos derecho a cierto cuidado médico que necesitamos porque fuimos asignados al otro sexo. Intenta conseguir un doctor HMO

para que trate a un hombre con un útero. No tenemos protecciones básicas contra la discriminación sexual porque estamos legalmente en tierra de nadie. No tenemos derecho a negarnos a cirugías mutiladoras superfluas ni a asignaciones de sexo erróneas.

“Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes”. ¿No deberíamos considerar las mastectomías no deseadas de las mujeres un trato inhumano y degradante? ¿La castración quirúrgica de los hombres no debería ser considerada cruel? ¿La mutilación de los clítoris de las mujeres o la amputación forzosa de la cabeza del pene de un hombre no deberían ser considerados tratos crueles, inhumanos y degradantes? ¿Por qué esto no se concibe así en el caso de menores intersexuales?

“Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que viole esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación”. El investigador de la EEOC me informó que mi discriminación que era muy muy seria y que había derivado en una crisis mental documentada médicamente, no estaba cubierta por la ley porque yo no había sido discriminado por ser hombre o mujer sino por no ser ninguna de las dos cosas. La ley sólo protege a los hombres o a las mujeres. Encuentro eso en total violación de la Declaración de los Derechos Humanos Universales así como de la Decimocuarta Enmienda de la Constitución de EEUU.

“Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y fundar una familia, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo”. Las personas intersexuales están constantemente privadas de este derecho porque algún cirujano decidió al nacer qué sexo tenían y crecen descubriendo que se deben casar con alguien del sexo opuesto al asignado médicamente o con nadie.

¿A quién pertenecen nuestros cuerpos?

Esta pregunta probablemente puede resultar absurda porque la respuesta parece obvia. Sin embargo, ésta es una pregunta fundamental que enfrentamos tod*s, especialmente l*s intersexuales.

¿Quién es intersexual?

Todos nacemos en un sistema en el cual nuestro sexo es definido simplemente al mirar el cuerpo, más específicamente los órganos genitales. Cada un* debe tener un cuerpo masculino o femenino. No hay otra posibilidad. El poder que l*s doctor*s y el sistema jurídico tienen para determinar el sexo de un individuo tiene consecuencias muy serias que afectan la vida y el futuro de tod*s l*s niñ*s, no solamente l*s que nacen intersexuad*s. Consideremos el nacimiento de niñ*s con órganos genitales y/u otras características que no son típicas para las normas del sexo femenino o masculino. Los cuerpos de tales niñ*s no pertenecen a ell*s porque tales cuerpos ponen en peligro la validez del sistema binario que estipula que sólo se puede ser varón o mujer. Tales nacimientos se convierten en emergencias sociales para los/las padres/madres y l*s doctor*s, y la emergencia social se convierte inmediatamente en una emergencia médica en la mayoría de los países occidentales en donde existe la tecnología médica para normalizarl*s. Esta decisión arbitraria concerniente a cual de los dos sexos asignar al niñ* intersexual es acompañada por muchos tratamientos que en el pasado, y hasta cierto grado hoy en día también, tienen por propósito la normalización de la identidad de género y de la orientación sexual del niñ* . Normalizamos los cuerpos quirúrgicamente y/u hormonalmente para forzar al niñ* para que encaje en este sistema heterosexista, en el cual se espera que las personas que son asignadas al sexo femenino se adapten a las normas también establecidas para este sexo, es decir, que sean femeninas, heterosexuales y que les atraigan los varones. Las mismas expectativas se aplican a l*s niñ*s a quienes se les asigna el sexo masculino, es decir, se espera que sean masculinos y que les atraigan sexualmente las mujeres.

La homofobia subyacente de los tratamientos

Los tratamientos que son, en efecto, para normalizar los cuerpos son un símbolo que revela las medidas tomadas por las autoridades para mantener la heterosexualidad obligatoria en nuestras sociedades. Los tratamientos actuales de bebés intersexuales consisten en cambios a sus cuerpos por medio de intervenciones quirúrgicas, o en otras palabras, mutilaciones, para hacer sus cuerpos aptos para la cópula heterosexual. Estas cirugías son seguidas a menudo, por terapia hormonal. Todo esto para forzar al cuerpo del niño* al sistema binario que l*s rechaza y al cual deben adecuarse.

El problema principal que enfrentan l*s intersexuales es la división arbitraria del sexo y del género en dos categorías y sólo dos.

No hay solamente dos categorías preexistentes del sexo. Aceptamos a menudo, que el género es una construcción social en que diversos papeles sociales están asociados con lo que es un varón o una mujer en nuestras diversas culturas. Sin embargo, el estudio de hermafroditas o intersexuales confirma que el sexo, en sí mismo es también una construcción social por el hecho de que está construido arbitrariamente como una dicotomía, lo cual no es natural sino sociocultural.

Año tras año l*s científic*s y otr*s investigador*s están descubriendo otros aspectos y partes del cuerpo que son “sexuados” - los genes, el cerebro, incluso la longitud del dedo anular. El problema es que cada vez que una nueva parte del cuerpo se considera como un marcador del sexo, es clasificado invariablemente como de varón o de mujer, a pesar de la evidencia de muchos estados intermedios junto con una combinación extensa de todos estos diversos marcadores del sexo entre sí mismos, lo cual hace que el sexo sea un continuo, no una dicotomía.

Cuanto más aprendamos sobre los diversos factores que determinan el sexo de un individuo y las posibilidades de todas las combinaciones de todos los factores dentro del mismo individuo, más advertiremos cuán absurdo es suponer que cada persona es un varón o una mujer estándar.

Los derechos humanos

Cada persona es afectada por este sistema binario que requiere conformidad a las normas establecidas para los dos sexos oficiales, y no sólo aquellas que han nacido con lo que los médicos llaman cuerpos intersexuales. ¿Por qué el cuerpo de un niño* intersexual se considera como enfermo y en necesidad de tratamientos? ¿Por qué l*s médic*s

tienen el derecho de realizar cambios permanentes a los cuerpos de los bebés intersexuales sin su consentimiento? ¿Y por qué los padres que no están a menudo bien informados de las consecuencias de muchas de estas cirugías y otros tratamientos tienen el derecho de tomar tales decisiones por el niño? ¿Quién debe tener el derecho de decidir el sexo del niño*, los doctores, los padres o el niño*? ¿Es el bienestar de los padres/madres o es el del niño* al que se le debería dar preeminencia?

Necesitamos más opciones para movernos más allá de este sistema binario que se nos impone legal y médicamente a tod*s nosotr*s.

Es esencial que las personas más afectadas, es decir l*s niño*s, sean ell*s mism*s quienes tomen esta decisión sobre los tratamientos de normalización para sus cuerpos. Las cirugías de normalización actuales y otros tratamientos hormonales se asemejan a la mutilación genital que ocurre en otros países por razones tradicionales. En ambos casos, aquí como en otros países, se trata de creencias sobre lo que consideramos como “normal o deseable” para el sexo y el género. Creencias, no hechos del mundo natural.

¿Debemos aceptar definiciones rígidas, biológicas y esencialistas de la intersexualidad?

Si aceptamos una definición fija, biológica de la intersexualidad, estamos creando solamente otra definición esencialista y reduccionista que será determinada y controlada por l*s profesionales médic*s que son ya parte integral del sistema heterosexista que predomina en nuestras sociedades. Sin insistir en una tercera categoría fija, ser intersexual debe ser una opción, otra posibilidad para cualquier persona. No tenemos ninguna definición clara y esencialista de lo que es una mujer o de lo que es un varón y por lo tanto, no debemos esperar tener una definición esencialista clara y fija de lo que es una persona intersexual.

Mucha gente en la comunidad intersexual insiste en tener el derecho de ser varones o mujeres sin definiciones esencialistas basadas en los órganos genitales y otros marcadores del sexo, porque tienen una identidad femenina o masculina. Si queremos que l*s intersexuales tengan el derecho de determinar su propio sexo como intersexual, mujer o varón, es necesario también aceptar el derecho de otras personas de identificarse como intersexuales o intergéneros.

Lo que desean l*s hermafroditas es que cada quien tenga el derecho de definirse sin categorías que sean impuestas médica o legalmente porque

no ven ninguna manera de determinar con límites claros y fijos el sexo de una persona.

La mayoría de las personas intersexuales se oponen a todos los esfuerzos de clasificar la intersexualidad como condición patológica. Ser intersexual no es una enfermedad, no más que ser de sexo masculino o femenino. Definir la intersexualidad como patología médica es una trampa muy peligrosa para la comunidad intersexual porque refuerza la necesidad de tratarl*s y de “curarl*s”. Ser intersexual o intergénero debe ser una posibilidad existencial entre otras, para deconstruir el sistema binario heterosexista que nos oprime a tod*s.

El cuerpo es la base para la estructura binaria del sexo que incluye el género y la orientación sexual que son inseparables del cuerpo.

Dentro del sistema binario que es la base fundamental para el patriarcado heterosexista, no se permite ninguna ambigüedad, porque de otra manera el sistema sexista opresivo sería desestabilizado. El cuerpo en tal sistema se convierte en un objeto de control usado para determinar a quién se concede el privilegio de la “normalidad” - es decir para determinar qué vidas se adecuan a las expectativas de la normas. Utilizo la palabra “normal” para referirme solamente a lo que se adecua a las normas impuestas por un sistema tan sexista. Por ejemplo, se concede privilegio dentro de este sistema solamente a las personas de sexo femenino que se conforman según los estereotipos femeninos para el género y que también son heterosexuales, y de igual manera para los varones. Tod*s l*s otr*s, l*s que tienen cuerpos que no se adecuan a las normas, l*s que tienen identidades de género que no coinciden con las normas asociadas a su cuerpo o que no actúan de acuerdo con los papeles previstos a su género, o l*s que no sienten atracción sexual hacia el sexo opuesto, tod*s, intersexuales, transexuales, trangéneros, intergéneros, bisexuales, homosexuales, están privad*s del privilegio de la “normalidad” en este sistema binario heterosexista.

El tema central es el cuerpo y la imposición de normas, sin el consentimiento de cada persona, por parte de los gobiernos en colaboración con el sistema médico.

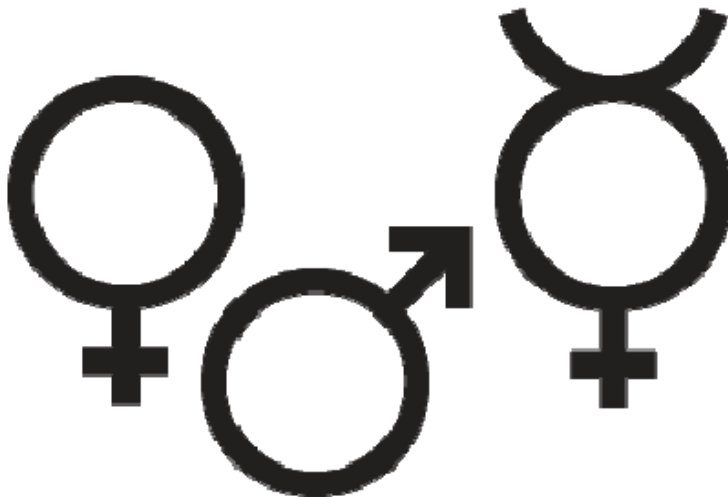
El sistema médico es la institución que asegura el privilegio de la “normalidad” a las personas que se conforman según el sistema binario

heterosexista imperante. Es esencial que el cuerpo del individuo sea realmente una propiedad del Estado para preservar este sistema. Lo que l*s hermafroditas tienen en común con la comunidad LGBT es que somos tod*s privad*s del privilegio de la normalidad dentro de un sistema que no reconoce las variaciones sexuales y que clasifica a todas las personas como mujer o varón con normas de género y de orientación asociadas para ambos sexos. Es un sistema que mutila no solamente los cuerpos sino también las almas e identidades de muchas personas. Sin la normalización de cuerpos, el sistema se derrumbaría. Por lo tanto, para preservar este sistema, es necesario que cada uno sea clasificado como varón o mujer, incluso l*s intersexuales, y por eso son diagnosticad*s como padeciendo enfermedades que se deben tratar sin su consentimiento en muchos casos, para que el sistema binario heterosexista no se vea comprometido.

Lo importante es que somos “seres humanos”, “personas” individuales sobre todo, y como tales, deseamos todos los derechos humanos que tienen l*s otr*s seres humanos y debemos ser aceptad*s como parte integral del mundo natural que incluye una gran riqueza en la diversidad.

La Organización Internacional Intersexual

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



Esbozo de una conferencia en Montreal el 28 de Julio 2005

Más allá de los movimientos identitarios: Intersexualizando la teoría queer

I. El tratamiento de l*s intersexuales (hermafroditas) es un símbolo muy alarmante de las medidas tomadas por la sociedad para mantener una hegemonía heteronormativa (donde la heterosexualidad es la norma) dentro de nuestras sociedades.

- La clasificación de l*s hermafroditas que nos divide en hermafroditas "verdaderos" y "seudohermafroditas" no es nada más que una tentativa desesperada de borrar nuestra existencia.
- Al escoger solamente las gónadas como el indicador del sexo verdadero de una persona, casi todas las personas previamente clasificadas como hermafroditas eran repentinamente clasificadas como pseudohermafroditas, y de esta manera la construcción binaria del sexo se mantuvo.
- El tratamiento actual que incluye la mutilación genital para que sean "apt*s" para el coito heterosexual perpetúa todavía este sistema heterosexista.

II. El problema más desafiante para las personas intersexuales es la división arbitraria del sexo y género en dos categorías.

- No hay solamente dos categorías preexistentes del sexo. La gente a menudo acepta que el género es una construcción social pero el estudio de l*s intersexuales revela que el sexo también es una construcción social. Cada día, l*s científic*s descubren otras partes del cuerpo que son indicadores del sexo: varios genes diferentes, el cerebro, etc.
- El problema es que cada vez que descubren un nuevo indicador, la denominan dentro del sistema binario arbitrario como varón o hembra, aunque pueden ver claramente que hay muchos casos intermedios de cada parte en cuestión y una posibilidad innumerable de combinaciones de todas estas "partes" diferentes en la misma persona.
- Al descubrir más y más partes del cuerpo que l*s científic*s denominan como varón o hembra, comenzaremos a ver aún más claramente lo absurdo de asumir que cada persona es o varón o hembra.

III. ¿Por qué necesitamos dividir a las personas en estas dos categorías?

- Y si es absolutamente necesario dividir las solamente en dos categorías de sexo, ¿quién tiene el derecho de determinar a qué categoría pertenece una persona intersexual? ¿No parece más razonable preguntarle a la persona intersexual?
- Al respecto, ¿no parece más razonable preguntarle a cada persona y no solamente a l*s intersexuales?

IV. La intersexualidad no es solamente un asunto intersexual. Es un asunto de los derechos humanos y afecta a todo el mundo porque tod*s somos mutilad*s en este sistema, no solamente l*s que nacimos con variaciones intersexuales.

V. ¿Debemos definir la intersexualidad sólo como un sexo atípico determinado por l*s médic*s?

- Al hacer eso, creamos simplemente otra identidad "fija" determinada por l*s profesionales que ya de por sí controlan la hegemonía heteronormativa, que es la que predomina.
- La intersexualidad debe ser otra opción más, una manera de ser y que cualquiera podría vivir. Así como nosotr*s realmente no tenemos una definición claramente "fija" de lo que es un hombre o de lo que es una mujer, ¿cómo podemos esperar algún día definir para siempre lo que es "intersexual"?
- Muchas personas de la comunidad intersexual reclaman el derecho de identificarse como hombre o mujer sin tomar en cuenta los órganos genitales. ¿Si esto es nuestro derecho, entonces por qué otr*s no deben tener el mismo derecho, incluso el derecho de identificarse como intersexual?

VI. La OII se opone a toda clasificación de la intersexualidad como una condición patológica. Nosotr*s no estamos enferm*s por ser intersexuales.

- Definir intersexualidad sólo como una categoría médica es una trampa peligrosa para l*s intersexuales porque implica que necesitamos tratamientos médicos y que la condición puede curarse. ¿Por qué necesitar ser curad*s? Ser Intersexual es una de las varias opciones para deconstruir el sistema binario actual que nos oprime tod*s.
- Damos la bienvenida a tod*s l*s que se identifican como intersexuales para que se unan a nosotr*s y a las personas que no se identifican como tales para sumarse a nuestra lucha por los derechos humanos completos.

VII. Lo importante es que seamos tratad*s como seres humanos y que aceptemos la diversidad que es parte integrante del mundo natural.

La McDonaldización del activismo intersex: Una comida binaria tamaño grande, por favor

Después de leer el artículo siguiente en el sitio de ISNA, http://www.isna.org/faq/not_eradicating_gender sentí que era necesario romper el silencio y hablar francamente de la exclusión y la marginalización de muchas personas intersexuales por los grupos que nos representan.

Imagínese un mundo en que la división principal entre los individuos fuera el peso. Esto sería la primera cosa observada al nacimiento que se debe registrar en todas las partidas de nacimiento - flaco u obeso.

Imagínese un mundo en que los obesos dominaran a l*s flac*s y dónde sería casi imposible que una persona flaca llegara a ser una persona obesa y viceversa.

Imagínese un mundo en que las personas de corpulencia mediana no pudieran existir legalmente excepto en una de las dos categorías legales - obesa o flaca.

En este mundo, hay varias soluciones posibles para remediar esta situación: la anorexia obligatoria o la alimentación a la fuerza para evitar los casos de ambigüedades – una realidad inaceptable - porque todos sabemos que cada persona es o una persona obesa o una persona flaca. Es posible que haya algunas personas que son verdaderamente obesas pero a causa de algún defecto se parecen a una persona flaca o viceversa.

Algunas consecuencias de esta norma legalmente impuesta:

- Las personas obesas pueden casarse sólo con personas flacas y viceversa.
- Las personas obesas tienen derecho a más dinero, poder y prestigio.
- Las personas flacas deben cuidar de las necesidades diarias de las personas obesas.
- Una persona flaca puede llegar a ser una persona obesa sólo después de un diagnóstico de enfermedad mental y un tratamiento de alimentación a la fuerza y supervisada por un médico.
- Nadie nunca puede llegar a ser una persona de corpulencia mediana. Eso es ilegal.

Un primer grupo de personas de corpulencia mediana (como la OII) se siente marginado y decide luchar contra la opresión del sistema binario basado en la corpulencia porque están convencid*s que es un sistema que l*s oprime no solo a ell*s sino a l*s demás también y que les impone tratamientos artificiales y mutilaciones para que se adapten al sistema. Están convencid*s igualmente que su corpulencia natural no es reconocida y que sus identidades son borradas en tal sistema. Piensan que esta división de personas basada en su corpulencia no es necesaria y que no sirve nada más que para la protección de los privilegios de l*s que tienen el poder en el sistema. Según este grupo, tod*s tienen el derecho de ser una persona con los mismos derechos legales que l*s demás.

Un segundo grupo de personas de corpulencia mediana (como la ISNA) está convencido que la división binaria basada en la corpulencia es perfectamente aceptable porque ell*s piensan que son personas obesas y flacas y quieren mantener esta división binaria. Este grupo representa la causa de las personas de corpulencia mediana sin incluir a las personas del primer grupo.

Mi primera pregunta: ¿Cuál grupo de personas de tamaño mediano margina y excluye el otro grupo?

Segunda pregunta: El segundo grupo afirma que el primer grupo lucha para una sociedad sin corpulencia. ¿Es exacto?

No. El primer grupo lucha para que el individuo tenga el derecho a ser de cualquier tamaño y para que tenga los mismos derechos que tod*s l*s demás. Ell*s saben que la corpulencia no es algo que simplemente desaparecerá. Están convencid*s que esto no es algo que un* debe imponer a los individuos contra su voluntad y con solo dos opciones - obesa o flaca. Quieren poner fin a "la dictadura de la corpulencia".

Nota: Esta organización (La ISNA) ha cerrado sus puertas.

http://www.isna.org/farewell_message

Una perspectiva feminista queer del activismo intersexual, basada en mi experiencia personal con movimientos racistas y sexistas separatistas

Existen numerosas perspectivas diferentes dentro de la “comunidad” de personas intersexuales. Con respecto a otras comunidades, no demandamos una sola identidad porque tenemos diversas trayectorias, diversas identidades, incluso definiciones diferentes de nuestra intersexualidad. Por lo tanto es importante que cada cual tenga la posibilidad de hablar abiertamente sobre sus propias experiencias y sobre cómo afectan a sus propias opiniones sobre las cuestiones intersexuales. Lo que sigue es solamente mi mirada personal sobre algunas de las cuestiones que me parecen importantes para comprender mi evolución, particularmente por qué he llegado a ser feminista queer y activista intersexual.

Hay muchos movimientos basados en la identidad sexual de las personas, que llamo los movimientos identitarios. Sus políticas basadas en nociones binarias, reduccionistas y esencialistas de todas las personas no me parecen ser la mejor manera de militar a favor de los derechos humanos. Es una de las razones por las cuales soy feminista queer y considero que es mi deber luchar contra el sexismo y el racismo conjuntamente. Considero que la organización y estructura de los movimientos identitarios favorecen el sexismo, el sistema binario de sexo y género, y el separatismo.

Los movimientos separatistas me parecen problemáticos. Este ensayo no es sólo una crítica al separatismo dentro de la comunidad LGBT, sino también al separatismo racial, al apartheid racial y a cómo el sistema racista de la región de los Estados Unidos, en donde pasé mi niñez, me llevó a reflexionar sobre el poder del estado: el poder de definir a todas las personas, marginándolas, y proteger así los intereses de una minoría pequeña que podría ejercer el control sobre la mayoría. El Estado de Louisiana tiene un largo pasado racista; entre otras cosas, para mantener el apartheid racial, el estado tuvo que elaborar una definición de la raza “negra” y de la raza “blanca”: una tarea muy difícil porque, como en el caso del sexo, la población no puede dividirse en dos categorías claramente distintas en cuanto a la raza. En Louisiana, la solución adoptada fue pedir a todas las personas que demostraran no tener ninguna sangre “negra”, y en caso de no probarlo, se convertían en “negras” por defecto en el sistema legal. Existían subcategorías para las personas “entre las dos razas”, como quadroons, octoroons e incluso quintroons. Esta situación duró hasta los años 80, y cualquier DNI (carnet de identidad) de una persona quadroon, octoroon, etc., tenía la mención: “raza negra”.

Resulta muy difícil dividir en dos categorías distintas a una población compuesta de un gran número de personas – sea cual sea el criterio utilizado para definir a las personas en cuestión - sin estigmatizar y maginar a una gran parte de esta población, tanto más cuando hay solamente dos categorías. Por mi parte, como persona intersexual, tenía la impresión de que el apartheid sexual, la imposición de un sexo legal a cada niñ*, tenía mucho en común con el apartheid racial, y que estos dos sistemas de apartheid tenían las mismas motivaciones políticas: mantener el poder de una clase social sobre todas las otras. Creo que todos convendrán conmigo en que el sistema que prevalecía antes en Louisiana - descrito más arriba - era racista.

Tengo dos preguntas:

¿Son las divisiones separatistas dentro de los movimientos identitarios LGBT sexistas?

¿Hay buenas razones para perpetuar el sexismo?

Consideremos un ejemplo referente a la problemática intersexual: a menudo, se dice a los padres de un bebé intersexual que críen a este niño “como chica”. ¿Pero qué significa, exactamente, criar a un niño “como chica”? Para mí, es claramente sexista. La noción de “chica” incluye connotaciones estereotípicas que nada tienen que ver con el cuerpo de una persona, y en este caso se trata además de una persona que no ha nacido con un cuerpo típicamente femenino.

Mi familia es biracial. Si un doctor nos hubiera dicho que criáramos a nuestra niña adoptada como “negra” o como “blanca”, le habría contestado abiertamente que su actitud me parece racista, y pienso que la mayor parte de las personas estarían de acuerdo conmigo. ¿Por qué no se tiene la misma actitud cuando un médico dice a los padres de un bebé intersexual que lo críen como “chica” o “chico”? ¿No es este tipo de actitud sexista?

¿Son el racismo y el sexismo moralmente justificables en ciertas situaciones? y, si la respuesta es sí, ¿cuáles son estas situaciones? Personalmente, no puedo encontrar buenas razones para justificar el sexismo y el racismo, y pienso que estas divisiones no nos ayudan en nuestras luchas a favor de los derechos humanos. El hecho de imponer tales fronteras dentro de la población tendrá siempre la consecuencia de que ciertas personas serán marginadas, por defecto, constituyéndose como “las otras”, los parias, los indefinidos. ¿A qué sirven estas fronteras legales?

Consideremos de nuevo el separatismo implícito de los movimientos identitarios como el movimiento LGBT. Mi impresión es que, al igual que el separatismo practicado por otros movimientos, puede llegar a ser un medio utilizado por los grupos oprimidos para oprimir a otras personas, a menudo no intencionalmente.

El peligro es que corre el riesgo, por un lado, de perpetuar la opresión de un gran número de personas, y por otra parte, desvía la energía que sería invertida con más eficacia en la lucha a favor de los derechos humanos. Esto afecta a todas las minorías sexuales, porque lo que llega a ser importante una vez que el separatismo prevalece, es mantener el orden en el nuevo sistema definido por este separatismo y asegurar las fronteras entre “nosotros” y “los otros “. Todas las personas que se encuentran en “tierra de nadie”, entre las nuevas fronteras, se vuelven las nuevas oprimidas. Y como es casi siempre el caso, las definiciones cambiarán con el tiempo, en contestación a presiones políticas y sociales dentro del grupo. Además, los propios miembros del grupo se desarrollarán, durante una vida de reflexiones y preguntas sobre sus propias identidades. Y eso necesitará nuevos empujones para redefinir y determinar otra vez las fronteras, para que l*s miembro*s puedan de nuevo autenticar su propia pertenencia al grupo. El mantenimiento del orden y de las fronteras, así como las definiciones, se convertirá en el propósito principal del movimiento. En estas condiciones, la lucha por los derechos humanos correrá el riesgo de pasar a segundo plano, incluso de llegar a ser insignificante. En mi opinión es lo que sucedió en el movimiento intersexual en los Estados Unidos; la definición exacta de la intersexualidad, cómo establecer fronteras herméticas entre las personas intersexuales, transexuales y otras, era la preocupación principal de la ISNA y de Alice Dreger. Resultado, después de más de quince años de “activismo” de esta organización que recientemente cerró sus puertas: la definición aceptada para la intersexualidad (sin consultar a la comunidad intersexual) - DSD (trastorno del desarrollo sexual) - es una definición más patológica y más estigmatizante que la que tenía al principio del movimiento.

La necesidad de mantener una identidad estática representa para mí el peligro más grave de todos estos movimientos identitarios. Por ello creo que a largo plazo corren el riesgo de hacer más mal que bien, notablemente en lo que concierne a la sexualidad y al sexo, que por naturaleza son variaciones que se solapan en diferentes grados en un abanico con varón en un extremo y mujer en el otro. La noción de raza, también, varía, cambia según presiones socioculturales; personalmente, conocía el sistema del apartheid racial, con su mantenimiento de la ley y el orden y las discriminaciones que provocaba. Rechazo cualquier lealtad a una identidad estática, tanto racial como sexual. Para mí, conformarme con ella significa la limitación de cualquier posibilidad de desarrollo y plenitud, y obstaculiza todo progreso personal.

La OII rechaza la idea de que nuestro sexo es un trastorno

L*s miembr*s de la OII rechazamos firmemente la idea de que nuestro sexo es un trastorno y por lo tanto repudiamos que se lo defina como una patología del "trastorno del desarrollo sexual" o un DSD en inglés.

Los verdaderos peligros y trastornos son el racismo y el sexismo que desarrollan ideologías y tecnologías eugenésicas para tratar los problemas sociales. En lugar de aceptar, respetar nuestros derechos como human*s y permitir el desarrollo a las personas con variaciones intersexuales, la solución es eliminarlos.

Una discusión abierta sobre el abuso del poder que ostentan quienes controlan las definiciones es una manera importante de enfrentar y resolver los verdaderos problemas. La eugenesia, el racismo y los modelos patriarcales de poder corren peligro de desplomarse si la dicotomía masculina/femenina corriente no se aceptara como sacrosanta.

L*s miembr*s de la OII no aceptamos el sistema binario actual que se impone a casi todas las personas en la mayor parte de los países, como paradigma de la « normalidad ».

Nosotr*s esperamos que otras personas aliadas con nuestra causa y nuestros derechos ayuden a enfrentar este abuso de poder de quienes tienen como meta eliminarlos.



DSD: El fascismo médico norteamericano y la fábrica de consentimiento

En los últimos años, muchas personas que no son intersexuales han trabajado para descubrir un nuevo término para reemplazar el término “intersex” en inglés. Es interesante que no haya casi ninguna persona intersexual que estuviera implicada activamente en esta búsqueda para un nuevo término. La comunidad intersexual no ha encontrado a casi ninguna persona intersexual que haya escrito previamente artículos y justificaciones científicas para reemplazar el término “intersex” por el término “trastornos del desarrollo sexual” (“Disorders of Sex Development” o “DSD” en inglés). Por lo tanto la comunidad intersexual ha concluido que la búsqueda para un nuevo término era algo de suma importancia para ciertas personas que no son intersexuales pero de ninguna importancia para las personas intersexuales.

La única excepción que se puede documentar es la de Cheryl Chase, la mujer intersexual que ha escrito el artículo siguiente con Alice Dreger y el marido de Alice Dreger, Dr. Aron Sousa que es pediatra¹.

“Changing the Nomenclature/Taxonomy for Intersex: A Scientific and Clinical Rationale”, Alice Dreger et al, Journal of Pediatric Endocrinology & Metabolism, 18. (729-733 (2005).

<http://www.medhelp.org/ais/PDFs/Dreger-Nomenclature-2005.pdf>

En este artículo, l*s autor*s proponen el rechazo del término hermafrodita y del sistema de 5 sexos que divide a seres humanos en hembras, varones, pseudohermafroditas femeninas, pseudohermafroditas masculinas y hermafroditas verdaderos a favor de solo dos sexos: hombre y mujer y el termino “trastorno de desarrollo sexual” (DSD) porque este término funciona mejor dentro del contexto medico, pues intersexual es un término muy difícil de definir y hermafrodita es un término arcaico que l*s intersexuales no quieren. Lo que es tan problemático en este artículo que era terminante en el rechazo del término “intersex” a favor de “DSD” (Trastornos de desarrollo sexual) es que en todo el artículo no hay ningún

¹ Alice Dreger y Cheryl Chase han popularizado esta terminología DSD y han dicho a la comunidad intersexual que los médicos prefieren esta terminología pero no han revelado que fueron ellas quienes habían escrito el artículo que recomendaba esta terminología a los médicos.

argumento contra la suposición de que las variaciones intersexuales necesiten una definición médica precisa cuando los dos sexos oficiales no lo necesiten. El artículo entero se basa en la suposición de que las variaciones sexuales son de hecho patológicas y requieren tratamientos. Sin embargo, el artículo no da ninguna prueba para una tal suposición y ésta es la contradicción seria en las discusiones propuestas en el artículo. Cualquier condición médica que tiene una persona intersexual es exactamente semejante a las mismas condiciones médicas que los varones y las hembras estándares tienen. La pregunta más importante hubiera sido centrarse en las condiciones médicas que afectan realmente a personas que son intersexuales y explicar cómo éstas pudieron requerir tratamientos médicos un poco diferentes que en una persona que no es intersexual. Sin embargo, este artículo asume que su variación sexual es la enfermedad que se debe tratar y nunca refuta esta suposición y l*s autor*s concluyen con la recomendación de basar los diagnósticos en las causas genéticas².

Durante años A. Dreger, la presidente durante muchos años de la ISNA (Intersex Society of North America) y Cheryl Chase, la fundadora de la ISNA, han subrayado que la intersexualidad no era una condición patológica sino una variación biológica. "La intersexual es una categoría social construida que refleja la variación biológica verdadera." (4) Si es verdad, es obvio que la forma y el tamaño de la nariz es también una variación biológica como el tamaño y la forma del clítoris o del pene. Si una persona desea cambiar el tamaño y la forma de su nariz, ésta está disponible para ell*s y hay cirujanos que harán estas operaciones. No conozco que exista algún grupo que esté buscando un término genérico para incluir todas las variaciones "anormales" como una patología médica, para justificar operaciones y otros tratamientos de las narices sin el consentimiento de las personas. Los padres tienen la posibilidad de pedir cirugía cosmética de la nariz de un niño si están convencidos que su nariz no le permitirá funcionar bien en la sociedad. Se puede argumentar que el tamaño y la forma de la nariz podría ser más estigmatizante que el tamaño de su clítoris o pene porque nos presentamos generalmente en público con nuestras narices expuestas.

² Entonces los miembros de la "The Network on Psychosexual Differentiation" de la NICHD y los investigadores de la Universidad Northwestern donde trabaja Dreger y Bailey reciben mucho dinero del gobierno para sus investigaciones sobre los "DSD" (trastornos de desarrollo sexual) con Bailey en ambos grupos.

A pesar de las buenas intenciones que se expresan en este artículo, la emergencia médica que presumidamente representa la intersexualidad es el foco para justificar el cambio de terminología. En este artículo, la emergencia consistiría en la necesidad de encontrar una diagnosis médica que incluya todas las variaciones sexuales “anormales” de modo que la gente con esta “emergencia médica” pueda conseguir mejores tratamientos.

Pero, no debe la pregunta más básica ser ¿por qué la intersexualidad se está tratando en términos médicos absolutos? Ése no es el caso en este artículo que fue el más importante en este movimiento para cambiar la terminología.

Esa vieja terminología médica había sido adoptada en el 2003 en la declaración de la misión de “The Network on Psychosexual Differentiation” y el hospital de la Universidad de Johns Hopkins. Era ese grupo de investigadores de la NICHD (la agencia de defectos de nacimiento de los EEUU), con J Michael Bailey, financiado por la NIH, (National Institute of Health) que están detrás del consorcio sobre los DSD’s que ha empleado Alice Dreger como persona clave para la vulgarización de este cambio de terminología. Pero han ocultado las consecuencias sobre los protocolos médicos de este cambio y también han ocultado la conexión con el eugenismo y las investigaciones sobre intersexuales para determinar las causas biológicas y/o genéticas de la transexualidad y la homosexualidad. Se puede leer la misión de esta organización aquí:

<http://nichdnet.psych.psu.edu/>

<http://nichdnet.psych.psu.edu/aims.html>

“Desarrollar o refinar los paradigmas animales que modelan y ayudan a explicar los procesos genéticos, neuroendocrinos, y sociales subyacentes a los compartimientos normales y los comportamientos patológicos observados en individuos con condiciones intersexuales o comportamientos que no son típicos de su sexo de asignación.”

La comunidad intersexual, sobre todo la Organización Internacional de Intersexuales, ha investigado este grupo y su interés por los intersexuales y sus vínculos con Dreger y la ISNA y la persona central en todo esta historia parece ser J. Michael Bailey³, y Dreger ha pasado mucho de su tiempo en defender a este hombre que es conocido por su homofobia,

³ J Michael Bailey es una persona central en “The Network on Psychosexual Differentiation” de la NICHD (agencia de defectos de nacimiento).

<http://nichdnet.psych.psu.edu/aims.html> <http://nichdnet.psych.psu.edu/members.html>

transfobia y conexiones con racistas. Hace muchos años que este hombre está buscando las causas de la homosexualidad y la transexualidad y ha escrito un artículo sobre la justificación legal para el aborto de fetos homosexuales una vez que se puede detectar in útero.

Parece que el hospital de la Universidad Johns Hopkins (responsable de todos los experimentos que traumatizaban los niños intersexuales del Dr. John Money y las teorías que él desarrolló que continúan justificando cirugías irreversibles de asignación sexual) tiene un interés personal al protegerse contra pleitos posibles que se habrían podido dirigir contra esta universidad y era esa universidad médica de Johns Hopkins que es una de las primeras instituciones que comenzó a usar la terminología de “trastornos de desarrollo sexual” (DSD) con la NICHD. También es interesante notar que la autora del artículo citado arriba y la figura central en este cambio en la terminología, Alice Dreger, es la redactora asociada de una de las publicaciones oficiales de la universidad de Johns Hopkins

Parece existir un conflicto de interés de parte de Alice Dreger. Y si se leen sus artículos atentamente, este conflicto de interés llegará a ser cada vez más evidente. Lo que parecía ser un movimiento para despatologizar la intersexualidad, ISNA (The Intersex Society of North America) con Alice Dreger como presidente durante años, revela haber sido un movimiento médico para la patologización de todas las variaciones sexuales. Y si uno empieza a considerar que la mayoría de todos los miembros de esta organización son médicos con solamente dos o tres personas intersexuales, se puede comprender quién ha controlado el movimiento intersexual: Alice Dreger que no es intersexual, su marido que es médico y todos los otros médicos de esta organización.

La comunidad intersexual ha estado engañada y gravemente manipulada. La razón de que no hubiera prácticamente casi NINGUNA participación de personas intersexuales en este escándalo es que probablemente Dreger, Bailey y otros no deseaban la participación de personas que hubieran comprendido las consecuencias y las verdaderas motivaciones para esta nueva terminología y los nuevos protocolos basados en esta nueva redefinición de la intersexualidad como trastorno de desarrollo sexual.

Nota: La ISNA, la organización de Cheryl Chase, ha cerrado recientemente sus puertas. http://www.isna.org/farewell_message

DSD: Una ideología sexista basada en la eugenesia

1) ¿Qué es el sexismo?

El sexismo se puede considerar al menos desde dos perspectivas: ambas relacionadas entre sí: una, basada en la discriminación en sí misma y la otra en la división de todos los seres humanos en dos categorías legales sexuales que es la herramienta fundamental usada para perpetuar y para justificar esta discriminación.

La discriminación (contra la gente) que se basa en la asignación del sexo como varón o hembra, en vez de sus méritos individuales, es sexista.

Esta discriminación es tan frecuente en nuestras sociedades que parece normal porque asumimos que la división binaria subyacente de que es varón o hembra es también normal. Las personas intersexuales prueban que no lo es y se puede argumentar convincentemente que la invisibilización de los intersexuales como variación natural del sexo sea un resultado del sexismo básico que es típico y normal en nuestra sociedad. Desafortunadamente, el sexismo es “normal” porque hay normas médicas y legales que justifican este sexismo. Sin embargo, el hecho de que es “normal” no significa que es natural.

La forma más básica de sexismo es el esencialismo biológico que se utiliza para dividir a toda la humanidad en solo dos categorías legales: varón y hembra, con todas las “desviaciones” definidas como patológicas y necesitando la intervención médica para “corregir” su sexo. No habría razón de justificar legalmente esta división de toda la humanidad en sólo dos categorías si se sintiera que no existen diferencias fundamentales entre ellas (estas dos categorías) y si también no fuera médicamente necesario patologizar a toda las personas intersexuales como padeciendo “trastornos del desarrollo sexual” (el nuevo término impuesto por los expertos anglosajones: DSD o Disorders of Sex Development) si las motivaciones de esta división artificial de toda la humanidad en solo dos sexos no fueran políticas.

2) ¿Qué es la eugenesia?

"La eugenesia es una filosofía social que defiende la mejora de los rasgos hereditarios humanos mediante varias formas de intervención. Las metas perseguidas han variado entre la creación de personas más sanas e inteligentes, el ahorro de los recursos de la sociedad y el alivio del sufrimiento humano. Los medios antiguamente propuestos para alcanzar estos objetivos se centraban en la selección artificial, mientras los modernos se centran en el

diagnóstico prenatal y la exploración fetal, la orientación genética, el control de natalidad, la fecundación in vitro y la ingeniería genética.”

(<http://es.wikipedia.org/wiki/Eugenesia>)

La eugenesia tiene una historia muy trágica, racista y clasista.

(<http://es.wikipedia.org/wiki/Eugenesia#Historia>).

La naturaleza de la eugenesia es que es una ideología política basada en definiciones que dividen a la humanidad en los que son “aptos” y otros que no son “aptos”. El problema básico es que los que controlan las definiciones son los que tienen la supremacía sobre poblaciones que son privadas de privilegio dentro del sistema político. Negar la historia racista, sexista y clasista de la eugenesia es peligroso si uno desea verdaderamente entender las motivaciones políticas detrás de los movimientos eugenésicos.

En el siglo XX el aborto fue introducido como herramienta para los movimientos eugenésicos. Esto es muy problemático porque la amalgama de los derechos de las mujeres con la eugenesia oscurece a menudo el racismo, el sexismo y el clasismo subyacentes implicados en la justificación del aborto como herramienta eugenésica. Ambos lados de este debate pasan por alto los peligros y las desigualdades graves de mujeres como clase en muchas partes del mundo. Muchas personas que están a favor del aborto no acentúan el hecho que la mayoría de las mujeres, aun cuando el aborto es una opción, no tienen la posibilidad de tomar una decisión independiente de los hombres que continúan controlando el sistema médico, legal y social en sus países y vemos que a menudo el resultado es la eliminación de fetos femeninos. Muchas personas que están contra el aborto rehúsan tomar en cuenta la necesidad de las mujeres de controlar sus cuerpos y organizar su vida y planificar los nacimientos si quieren igualdad y dignidad humana. En vez de ocuparse de la opresión seria de la gente basada en la raza, el sexo y la clase, los modelos feministas de la clase media de EEUU asumen que las mujeres que están careciendo del control de sus derechos reproductivos pueden beneficiarse de tal modelo. Lo que puede suceder a menudo es que el aborto sin una verdadera igualdad de las mujeres es la opción para eliminar hembras y todas las variaciones sexuales, como intersexuales, a favor de nacimientos de varones.

Es importante ver las conexiones de Alice Dreger con J Michael Bailey para entender este modelo eugenésico basado en el racismo y sexismo que está financiado por el gobierno estadounidense y para comprender la importancia de los niños intersexuales en estas investigaciones para encontrar la causa de todas las variaciones sexuales como la homosexualidad y la transexualidad. Las investigaciones sobre los fetos y niños intersexuales de la NICHD ayudarán a determinar la probabilidad de la homosexualidad de un

feto y la última meta es la eliminación de todas las variaciones sexuales (ya se puede detectar muchas variaciones intersexuales in útero y muchos padres prefieren abortar), la eliminación de todos los que son privados del privilegio de la “normalidad” dentro del sistema binario heterosexista y el financiamiento de esta investigación de Bailey y otros, proviene de la administración del presidente Bush y sus aliados del derecho religioso (the religious right) y otros dentro de su administración que son homófobos.

3) ¿Quién controla las definiciones?

Los que controlan las definiciones de hombre, mujer y “trastorno de desarrollo sexual” es un grupo de expertos que son predominantemente hombres blancos, euro-céntricos: la Lawson Wilkins Pediatrics Endocrine Society con Eric Vilain y Alice Dreger, ambos asociados con la ISNA. Éste es el grupo que es responsable de la Chicago Consensus Statement on Management of Intersex Disorders que redefinió la intersexualidad como defecto genético y recomendó la nueva terminología “DSD” (Trastornos del desarrollo sexual).

Este mismo grupo publicó el consenso siguiente sobre la hiperplasia congénita suprarrenal (CAH) en que recomendó intervenciones quirúrgicas para niños intersexuales entre 2 y 6 meses de edad:

Consensus Statement on 21-Hydroxylase Deficiency from The Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society and The European Society for Paediatric Endocrinology (Joint LWPES/ESPE CAH Working Group)

<http://jcem.endojournals.org/cgi/content/full/87/9/4048>

4) ¿Quiénes son aptos a nacer?

Los que se asemejan a los que controlan las definiciones.

Si queremos poner fin al racismo, sexismo y el abuso de poder de los que controlan las definiciones, no podemos tener miedo de decir la verdad solamente a causa de su gran influencia a través del mundo. No somos “aptos” a nacer porque no nos parecemos y no tenemos comportamientos que se asemejen a los que controlan las definiciones. Ellos son aptos porque controlan las definiciones de quienes son aptos y nada más.

5) ¿Es el sexo de las hermafroditas un trastorno?

La mayoría de los intersexuales rechazan la idea que su sexo es un trastorno y por lo tanto rechazan la definición patológica de su sexo como “trastorno del desarrollo sexual” o “DSD”. El peligro y los verdaderos

trastornos son el racismo y el sexismo que están motivando el desarrollo de ideologías y tecnologías eugenésicas para “tratar” problemas que son sociales y culturales. En lugar de valorizar variaciones sexuales, la solución es eliminarlas.

Nacer intersexual afecta a menudo las funciones reproductivas del cuerpo y muchas personas intersexuales son estériles y otras deben tener acceso a la tecnología moderna si quieren tener sus propios niñ*s. De hecho, much*s no descubren que son intersexuales hasta que están experimentando pruebas para determinar porqué no pueden tener sus propios niñ*s. Consecuentemente, la adopción es a menudo la única opción para much*s intersexuales que desean ser “padres y/o madres”, un deseo muy común que muchos seres humanos tienen - un deseo de entregarse a otros y de hacer una contribución a la continuidad de nuestra propia especie.

L*s intersexuales quieren ser “padres y/o madres” por las mismas razones que otras personas y para la mayoría de la comunidad intersexual no es posible tener sus propi*s niñ*s a causa de su intersexualidad. Sin embargo, tienen a menudo más dificultades que la mayoría de otras personas estériles no tienen y esos problemas son relacionados con la homofobia y la transfobia. Según todos los estudios, si una persona es intersexual la probabilidad de una identificación lesbiana o gay es mucho más probable que para la población en general y además tienen un problema principal, el de ser estériles en muchos casos. Muchas personas no pueden casarse con su pareja porque el porcentaje de personas intersexuales que son “homosexuales” es muy elevado y también las personas intersexuales que rechazan el sexo asignado incorrectamente, en muchos países son jurídicamente transexuales y no pueden adoptar porque muchos países no permiten a transexuales adoptar niñ*s.

Esta discriminación no es justificada y está basada en cuestiones culturales y normativas apoyadas en el binario de sexo o género y que aún no admite la diversidad sexual existente desde siempre en la historia de la humanidad y sobre todo, desconocen o se hacen “l*s distraíd*s” con los derechos sexuales y reproductivos inscriptos en el marco de los derechos de humanos y humanas. El mundo natural no es binario pero sí, lleno de diversidad sexual. Durante la historia de la humanidad las personas intersexuales han ocupado un lugar especial como personas que ayudaban a las mujeres y los niños en varias culturas. Por ejemplo los eunucos y los Two-Spirits (personas a dos espíritus – traducción literal) de ciertos amerindios norteamericanos.

Trastornando las vidas de l*s niñ*s

Ya no somos hermafroditas. Ya no somos intersexuales. Somos todos varones o mujeres con “trastornos del desarrollo sexual” según muchos de los expertos médicos que han tratado nuestras vidas durante las pasadas décadas. En los

Estados Unidos, ahora tenemos un nuevo Consorcio para el Tratamiento de los Trastornos del Desarrollo Sexual que está proponiendo gestionar las vidas de l*s futuros niñ*s nacidos con este desorden. ¿Cuáles son los riesgos implicados en este cambio de terminología? En mi opinión hay muchos.

¿Es la intersexualidad normal? No. Sin embargo, es totalmente natural y en la mayoría de los casos no es una amenaza para la vida. Existen muchos fenómenos diferentes en nuestro mundo natural que no son normales. Nuestro mundo está lleno de gente que no es normal de alguna u otra forma. Sin embargo, ¿qué criterio utilizamos para juzgar si esos fenómenos naturales son trastornos o no? ¿Qué criterio utilizamos para determinar si una variación natural en la población humana es buena, mala o neutra? Yo no tengo la respuesta a estas preguntas porque no parece haber una respuesta exacta. Varía en función de la persona que hace los juicios. Pienso que hay dos cuestiones fundamentales a preguntarse antes de juzgar comportamientos, variaciones y otros fenómenos en el mundo natural. ¿Son dañinos para la sociedad y si es así por qué? ¿Suponen un riesgo serio para el individuo y si es así por qué? Si la razón de que sean un riesgo para el individuo es simplemente la reacción de la sociedad hacia ese tema y no una amenaza real hacia esa sociedad, entonces, ¿es el individuo el que debería ser considerado “trastornado” o las reacciones de aquellos que juzgan al individuo? Creo que sería más apropiado decir que el problema está dentro del que juzga al individuo, y no en el individuo que es juzgado.

Ahora que los gestores de trastornos están listos para comenzar a tratar a l*s niñ*s con estos desórdenes del desarrollo sexual, me pregunto cómo de hecho será explicada esta terminología peyorativa al menor y qué consecuencias tendrán tales visiones patológicas al ser utilizadas para explicar no sólo el sexo físico del bebé sino las implicaciones que ello tendrá en todos los aspectos de la vida del

menor asociados con el sexo, su identidad de género, rol de género, orientación sexual y necesidades de salud.

Una vez que a una madre o padre se le dice que su niñ* tiene un trastorno, es muy probable que asuma que debe existir algún tratamiento o bien para curarlo o bien para controlarlo. El consorcio no está ofreciendo una cura porque esto no es algo que pueda ser curado o necesite ser curado en mi opinión. Sin embargo, se convertirán junto con los padres en los gestores. ¿Se han convertido sólo en los gestores del cuerpo del niño que es la razón inicial para el diagnóstico? No, se han convertido en gestores de todos los aspectos relacionados con el sexo en la vida del menor, su género y su orientación. Lo que comienza como un desorden físico a ser tratado es visto ahora como un posible problema psicológico con otros desórdenes que se pueden evidenciar si el/la niñ* no acata el género impuesto. Y también tenemos el trasfondo de la homofobia. Alguno de estos gestores puede informar a los padres que es muy probable que su hij* sea homosexual como un resultado del desorden, lo cual podría hacer pensar a muchos padres que la homosexualidad es también un trastorno, parte del diagnóstico original cuando se les dijo que su hij* tenía un desorden del desarrollo sexual.

Existe mucha gente que de hecho cree que la homosexualidad es un trastorno y se implica en diferentes investigaciones para probarlo. Pueden no usar la palabra “desorden”, pero cuando hacen conexiones con menores intersexuales es mucho más fácil que introduzcan este concepto de la homosexualidad como trastorno también. Una vez se decide que ciertas variaciones del desarrollo sexual son desórdenes, entonces la mayoría de los comportamientos estrechamente relacionados con ese grupo pueden ser vistos como parte de ese trastorno.

¿Cuándo un gestor de trastornos revelará al paciente que tiene un desorden del desarrollo sexual? ¿Cómo podría hacerse esto de tal forma que el/la niñ* no sintiera que la pubertad, la identidad y otros aspectos esenciales de su vida no estarán trastornados también? No creo que exista la forma. El propio término “trastorno” implica que la conformidad con los protocolos será esencial para no estar trastornado, para no tener una vida trastornada y que los gestores son los únicos que tienen la solución. Pero ellos no están viviendo en el cuerpo del menor. No están viviendo ni en la mente ni en el corazón

del menor. L*s niñ*s no tienen ni las palabras ni la experiencia para comprender el sexo, el género o la orientación.

Cuando se habla con los menores, es necesario hacerlo comprensible. Es por ello que me gusta la propuesta del Dr. Hazel Beh y el Dr. Milton Diamond de que usemos el término variación. Para un/a niñ* es fácil comprender que chicos y chicas vienen en todas sus variedades. Pueden mirar a su alrededor y ver que existe toda clase de niños y niñas, pero que cada clase o variedad no es necesariamente algo malo o algo bueno. Simplemente somos todos diferentes. Lo que es dañino para el/la niñ* es sentir que no es solo una clase diferente de chico o chica sino que es un chico o chica trastornado o defectuoso. Esto tiene implicaciones muy serias para el menor y podría hacer que su desarrollo futuro fuera incluso más estigmatizante y traumatizante al relacionarse con aquellos en control de sus cuerpos.

Cada sentimiento puede ser internalizado por el/la niñ* como parte del desorden, como algo que necesita ser tratado y que es vergonzoso. Sintiendo que no es como otros chicos o chicas, que no se parece a otros chicos o chicas, que no tiene una orientación sexual como la mayoría de chicos y chicas podrían tener, y probablemente será interpretada por el menor como parte de su diagnóstico original, como parte de su desorden del desarrollo sexual.

Recibir a niñ*s en nuestras vidas es un maravilloso regalo para muchos de nosotros. Verles crecer y ofrecerles apoyo no solo enriquece nuestras vidas sino que construye carácter y fuertes vínculos que en conjunto ayuda a la sociedad como un todo. Demos a l*s niñ*s intersexuales la asistencia que necesitan para vivir en un mundo que no les comprende y aseguremonos que no les tratamos simplemente y encima les dañamos con términos patológicos y peyorativos que hacen que no solo se sientan diferentes sino defectuosos, y defectuosos en uno de los aspectos más esenciales que nuestra sociedad considera que todo el mundo debe tener para ser completamente humano: su sexo.

La transfobia y homofobia del “Manual para Padres”⁴

El **Consortio para el Tratamiento de los Trastornos del Desarrollo Sexual en Niños** ha publicado un manual específicamente para padres de niñ@s nacidos intersexuados o, como el Consortio prefiere llamarles, desordenados en su desarrollo sexual. Es muy revelador que el Consortio haya publicado **manuales para médicos y para padres**, pero no haya propuesto nada para los propios menores. Existe una razón. El Consortio sirve los intereses de los dos grupos mencionados a costa de que el menor sea tratado.

Este Manual para Padres es muy engañoso y desinforma a los padres sobre los niños intersexuados. Minimiza el sufrimiento y el trauma que durante años muchos han denunciado por ser asignados al género erróneo, y también por ser perseguidos por ser lesbianas o gays. La propaganda en este manual deja a un lado temas serios como la transfobia y la homofobia que muchos de nosotros hemos experimentado desde nuestros primeros años y a lo largo de la vida. El manual no trata de hacer que los menores intersexuados se sientan de hecho seguros y a gusto con ellos mismos, sino más bien de asegurar a los padres que sus hij@s muy probablemente no serán transexuales u homosexuales.

En la introducción del **Manual para Padres** se ve esto muy claro:

*“Este manual no incluye una gran cantidad de información médica sobre la condición específica de su hijo. Esto es porque existen muchas condiciones que entran dentro de los trastornos del desarrollo sexual (DSD), por lo que nos sería imposible tratarlos todos. En lugar de ello, este libro intenta proporcionar información básica sobre el **desarrollo sexual y de género**”.*

La investigación actual sobre niñ@s intersexuados no se aborda sinceramente y tendríamos que preguntarnos por qué. Las experiencias reales de miles de adultos intersexuales tampoco son tratadas. Muchos adultos intersexuales han denunciado no sólo la barbarie de los primeros tratamientos sino también la propia razón para dichos tratamientos – asignar un género sin consentimiento o agencia por parte del menor. Muchos también han denunciado la homofobia que han tenido que

⁴ <http://www.dsdguidelines.org>

padecer durante la infancia y a lo largo de su vida. Sus narrativas y experiencias personales son prácticamente invisibles y de hecho están trivializadas en este manual de cara a dar tranquilidad a los padres, que en su mayoría no quieren niños homosexuales o transexuales.

A los padres se les debería informar sinceramente de que es probable que su hij@ intersex rechace la asignación de sexo que se le ha impuesto y deberían estar preparados para afrontar lo difícil que es hacer esto en la mayoría de los estados, si no prácticamente imposible. Se les debería preparar para afrontar el intenso trauma y daño psicológico que narran los adultos que son transexuales o intersexuales y a los que se les ha asignado un sexo erróneo. Se les debería preparar para tratar con el gran número de personas intersexuales que se han sentido dañadas por el género al que fueron asignadas, y existen muchas y cada vez más y más serán las que lo denunciarán.

También sabemos que es mucho más probable que los adultos intersexuales sean lesbianas o gays y ello no debería ser trivializado o dejado de lado en este manual. El maltrato que experimentan los jóvenes que son homosexuales no es abordado adecuadamente, y en la medida en que los padres son generalmente heterosexuales, es muy probable que no sean capaces de comprender el dolor que muchas lesbianas o gays narran a causa de tales tratamientos abusivos y de los prejuicios que experimentan a lo largo de su infancia y adolescencia.

Una de las contradicciones más manifiestas entre el manual para padres y el manual para médicos de menores intersexuados está basada en la propia transfobia que permea estos documentos. El Manual para Padres repetidamente afirma que no sabemos lo que determina la identidad de género del bebé. El Manual para Doctores repetidamente asegura a otros médicos que están asignando un género a bebés intersex de que lo pueden hacer fácilmente simplemente siguiendo las guías específicas de la condición intersexual diagnosticada al bebé. ¿Cómo es que no podemos tener una clave que determine la identidad de género por un lado, y por otro lado estar tan seguros de que podemos determinar arbitrariamente el género siguiendo las guías de los expertos de los DSD? Pues es bastante simple. Porque es siempre el menor el que está trastornado en estos manuales. Si se produce que el menor intersex rechaza la asignación arbitraria de sexo, entonces es que tiene otro trastorno. Lo que comenzó como un desorden del sexo del menor se ha convertido ahora en un desorden de su género; y los médicos siguen tomando decisiones totalmente correctas en todos los puntos de los

protocolos del tratamiento y el menor siempre se equivoca y sufre de un trastorno.

Otro interesante detalle transfobo, otro aparte de afirmar constantemente que l@s niñ@s intersex casi nunca rechazan su sexo de asignación, es expresado cuando leemos que en casos muy excepcionales el menor puede crecer y buscar un cambio de sexo junto con tratamientos quirúrgicos y hormonales. En ninguna parte el experto del manual menciona el más que probable hecho de que el adulto ya haya sido alterado quirúrgicamente en la infancia sin su consentimiento. Una interesante omisión porque estos tempranos procedimientos quirúrgicos pueden tener severas consecuencias más tarde en la vida, al alterar totalmente los genitales y el tejido sensitivo, haciendo que la cirugía ya de adulto sea mucho más difícil.

Este documento no prepara a los padres para los problemas que la normalización frecuentemente causa, tales como el estrés post traumático y otros daños psicológicos. Lo que es trágico es que en este manual para padres **el trastorno está siempre en el menor** y a los padres se les da la falsa impresión de que todo irá bien, por ejemplo, que muy probablemente su hij@ no saldrá gay o trans. Muchos de nosotros creemos que los padres estarían mejor preparados si aprendieran a tratar con sus propios prejuicios si es que los tienen y abrazaran la riqueza de identidades dentro de la comunidad intersex. Estas identidades brillan por su ausencia en este manual porque el subtexto de homofobia y transfobia hace casi imposible no pensar que parte del proceso de normalización es prevenir también otros “trastornos”.



La Homocromosexualidad: Un nuevo trastorno psiquiátrico

¿Qué es la homocromosexualidad? Es una enfermedad mental, más específicamente, una psicosis. Al principio de este ensayo daré la definición de la psicosis en general y hablaré después de esta enfermedad en particular y de los efectos de esta psicosis que afecta a varios líderes religiosos, doctores y ciertas feministas esencialistas y otros grupos basados en una ideología binaria. Debido a la influencia ejercida por muchos de los que padecen de esta psicosis particular, su pensamiento delirante se asemeja a un estado psicótico generalizado que afecta hasta cierto punto a poblaciones enteras. Es decir que este trastorno psiquiátrico tiene tendencia a desarrollarse de tal manera que toda investigación científica sobre este fenómeno sea casi imposible en muchos países. Hasta hace poco tiempo no había estudios sobre la homocromosexualidad.

El Diccionario Medico de Stedman define la psicosis como "un desorden mental severo, con o sin un daño orgánico, caracterizado por un trastorno de la personalidad, la pérdida del contacto con la realidad y causando el empeoramiento del funcionamiento social normal".⁵ Los sujetos psicóticos suelen experimentar (o no) alucinaciones, pensamientos delirantes (siempre si están en período de estado), y trastornos formales del pensamiento (cambios de las relaciones semánticas y sintácticas).⁶

¿Cuáles son los síntomas de la homocromosexualidad? La característica más sobresaliente de esta psicosis es la obsesión irracional que el sexo es dimorfo y que los cromosomas determinan el sexo verdadero de todos l*s seres human*s. El pensamiento delirante de l*s homocromosexuales es caracterizado por una amalgama de ideas irreconciliables y contradictorias que las empujan de una manera ilógica a manipular los hechos y datos del mundo real para justificar su rechazo de admitir que los seres humanos son extremadamente variados y que hay un espectro de variaciones sexuales en el mundo natural. A pesar de los datos que prueban que hay más de dos sexos y que el desarrollo y la diferenciación sexual es un proceso muy complejo que incluye varias partes del cuerpo del cual cada una puede diferenciarse y desarrollarse de manera diferente y con muchas variaciones en el mismo individuo, l*s homocromosexuales se aferran obstinadamente en la idea que debe haber un marcador genético y/o biológico que determina el

⁵ The American Heritage Stedman's Medical Dictionary. Diccionario Medico KMLE – Definición de psicosis. <http://www.kmle.com/search.php?Search=psicosis>

⁶ Psicosis (enfermedad) [http://es.wikipedia.org/wiki/Psicosis_\(enfermedad\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Psicosis_(enfermedad))

sexo “verdadero” de tod*s l*s seres humano*s y que hay solamente dos sexos. Mientras que la mayoría de las personas aceptan este pensamiento delirante, no es por lo tanto una psicosis en la mayoría de la gente porque no están afectad*s con el mismo grado de comportamientos obsesivos como mucho de los investigadores, de los líderes religiosos y de ciert*s feministas esencialistas que dedican la mayor parte de su vida para hacer investigaciones inútiles o para levantar polémicas para defender su pensamiento delirante. Sin embargo, el daño causado por esta psicosis afecta la población en general de manera trágica y a veces devastadora. Un síntoma que se encuentra en todos l*s homocromosexuales es su fetichismo sobre los cromosomas que tienen para ell*s valores sobrenaturales al considerarlos como el marcador más importante del sexo verdadero de una persona a pesar de todo la evidencia contraria.

Consideremos el fetichismo de los cromosomas que es el síntoma más determinante de este desorden psiquiátrico. Esencialmente, hay dos formas del fetichismo y tres categorías de homocromosexuales: l*s que lo padecen de una sola forma, religiosa o sexual (dos categorías distintas) y otr*s que lo padecen de una forma mezclada – religiosa y sexual simultáneamente.

El fetichismo es la devoción hacia los objetos materiales, a los que se ha denominado fetiches. El fetichismo es una forma de creencia o práctica religiosa en la cual se considera que ciertos objetos poseen poderes mágicos o sobrenaturales⁷. El fetichismo también es una parafilia que consiste en la excitación erótica o la facilitación y el logro del orgasmo a través de un talismán u objeto fetiche, sustancia o parte del cuerpo en particular. El fetichismo sexual se considera una práctica inofensiva salvo en el caso de que provoque malestar clínicamente significativo o problemas a la persona que lo padece o a terceros pudiendo en este caso llegar a considerarse un trastorno patológico propiamente dicho⁸. Los investigadores en el campo de la genética han probado hace muchos años que el cromosoma Y no es el factor que determina el sexo masculino de una persona. Por ejemplo, hay mujeres con cromosomas XY quienes llegaron a estar embarazadas y dieron lugar a un niño, y algunas tenían más de un embarazo⁹. También hay personas que tienen cromosomas XX que son de sexo masculino con cuerpos completamente masculinos. A pesar de los hechos, este fetichismo

⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Fetichismo>

⁸ http://es.wikipedia.org/wiki/Fetichismo_sexual

⁹ http://www.gendercare.com/library/italiano_paper3.html Otros casos:

<http://www.cmj.org/periodical/PaperList.asp?id=LW9058> y

<http://jcem.endojournals.org/cgi/content/short/jc.2007-2155v1>

de los cromosomas parece epidémico entre ciertos grupos más interesados por sus ideologías que por la ciencia.

Recientemente, un grupo de activistas en California propuso una enmienda de la constitución que habría definido a cualquier persona que tiene por lo menos un cromosoma Y como “varón”. Esta enmienda fue justificada por la homofobia, otro síntoma de algunos homocromosexuales, y su deseo de prevenir el matrimonio entre personas de mismo sexo era su razón principal de esta definición de un hombre basado en sus ideas delirantes. Est*s homocromosexuales se dan cuenta que la definición del matrimonio como la unión de un hombre con una mujer en la constitución del estado de California necesita también definiciones de lo que es una mujer y un hombre y creen que pueden determinar el sexo verdadero de todas las personas por su cariotipo (los cromosomas) – su fetiche - aunque sabemos que las hormonas, gónadas, la anatomía reproductiva interna y ciertas áreas del cerebro son más importantes en la diferenciación sexual de un individuo. Sin embargo, estas partículas pequeñas que se llaman los cromosomas son dotadas de capacidades mágicas por l*s homocromosexuales que insistan ferozmente que XX y XY pueden definir el sexo verdadero de toda la humanidad a pesar de toda la evidencia científica que indica lo contrario. Pero esta obsesión delirante es indisociable de otro síntoma, (en medicina, la comorbilidad es un término médico que indica la presencia de uno o más trastornos o enfermedades además de la enfermedad o trastorno primario): su pensamiento delirante de que hay solamente dos sexos y que cada ser human* es o varón o hembra, que no está de acuerdo con la realidad.

Esta psicosis epidémica, la homocromosexualidad, hace estragos a poblaciones enteras y causa sufrimientos severos porque apoya el sexismo y impide a l*s

individu*s desarrollar su potencial humano completo. Se utiliza como justificación para mantener a la gente en su lugar “apropiado” según las definiciones de los líderes sicopáticos que difunden carismáticamente este fetichismo. Nos aseguran que las mujeres son realmente muy diferentes de los hombres y este pequeño cromosoma lo prueba. “Mira esto”, dicen. “Es mágico. Es prueba de Dios que somos diferentes.” Esto es sicopático. La ciencia prueba que los cromosomas no tienen estos poderes mágicos.

¿Qué grupos de la población son los más afectados por la homocromosexualidad? Un grupo que padece de una forma particularmente perniciosa de esta ilusión sicopática es un grupo de investigadores implicados en la investigación de la intersexualidad y también en el campo de la homosexualidad y la transexualidad.

Es este grupo que substituyó el término “intersex” en inglés por “DSD”, abreviación para “trastornos del desarrollo sexual” (una diagnosis que incluye muchos “trastornos” que no eran previamente considerados como variaciones

intersexuales) y este grupo padece de la forma más perniciosa de homocromosexualidad porque estudian las mismas variaciones sexuales que prueban que el sexo no es dimorfo y que los cromosomas no determinan el verdadero sexo. No obstante, continúan como si no fuera el caso. Su fetichismo de los cromosomas es evidente en sus descriptores diagnósticos para cada DSD. Cada descriptor debe comenzar con los cromosomas del individuo seguido por un marcador incongruente que explicaría porqué es un "trastorno" del desarrollo sexual. Es increíble que estos investigadores creen que estas partículas posean poderes mágicos a pesar de que su propia investigación demuestra que los cromosomas no pueden determinar el sexo de una persona. Toda discusión racional con tales personas irracionales es imposible y actualmente no hay tratamiento eficaz para ayudar a est*s individu*s.

Otro grupo que combina el pensamiento mítico con su fetichismo de los cromosomas se encuentra entre los líderes religiosos, especialmente en la iglesia católica y también en muchas iglesias evangélicas fundamentalistas. En este grupo, su ilusión es más comprensible. No obstante tiene consecuencias igualmente devastadoras para la población en general. Es comprensible porque no basan su pensamiento delirante en la ciencia como alegan los investigadores de "trastornos" DSD. Basan su pensamiento delirante en su interpretación de la Biblia y del dogma religioso que contradicen a menudo los datos científicos. Para leer los procesos de pensamiento incoherente de unos homocromosexuales con orientación religiosa¹⁰:

<http://www.wels.net/sab/qa/behav-sex-05.html>

http://jimmyakin.typepad.com/defensor_fidei/2005/06/intersexed_marr.html

<http://www.christianviewpoints.com/message-board-forum/about1703-0.html>

Algunas feministas esencialistas también son responsables de la difusión de esta psicosis y una de las más bien conocidas es Germaine Greer. Ella niega que las mujeres con el síndrome de la insensibilidad a los andrógenos (SIA) sean mujeres y escribe que son "varones incompletos"¹¹. Tienen cromosomas XY y uno no puede cambiar sus cromosomas según Greer. Lo problemático con sus ideas delirantes es que hay hombres XX y en muchos casos no importa lo que hace una mujer con el SIA, ellas no van a poder ser un hombre porque sus cuerpos no responderán a la hormona necesaria para virilizar sus cuerpos. Sus ideas delirantes la ha cegado y cree que las mujeres forman una categoría que se puede definir mágicamente por los marcadores

¹⁰ También: <http://www.traditionalvalues.org/urban/ten.php>

¹¹ Germaine Greer: "The Whole Woman" Online commentary:
<http://www.aissg.org/debates/GREER.HTM>

sexuales y para ella parece importante preservar el mito que hay solamente dos sexos y que la mujeres son muy diferentes de los hombres y por eso se arrodilla al mismo altar de adoración fetichista – la homocromosexualidad – de otros varios grupos sexistas.

La investigación en esta área está apenas comenzando. Nadie ha podido encontrar la causa para la homocromosexualidad. Sin embargo, algunos investigadores estiman que es posiblemente un trastorno genético y están trabajando para determinar la causa. Sus investigaciones se asemejan misteriosamente a las de algunos investigadores que utilizan a los intersexuales para intentar encontrar la causa de la homosexualidad tal como J. Michael Bailey, Eric Vilain¹² y Sherry Berenbaum. Desafortunadamente estos investigadores homocromóforos han dañado su propia reputación con su propuesta de inventar un método de detección prenatal para la homocromosexualidad y determinar si la causa resulta ser genética. Estiman que no hay ningún tratamiento que curaría este trastorno sicopático y por lo tanto les parece más pragmático eliminar l*s homocromosexuales del banco de genes.

Ya han comenzado a escribir un artículo científico muy similar al ensayo que J. Michael ***Bailey escribió. J. Michael Bailey se interesa en encontrar la causa de la homosexualidad (y utiliza a l*s intersexuales en sus investigaciones) y al mismo tiempo él ha escrito un artículo en defensa de las pruebas prenatales de la homosexualidad¹³ y que una vez que la causa fuera encontrada, permitir a los padres que aborten tales fetos. Esta solución perturba a mucha gente tal como la sugerencia más reciente a favor de pruebas prenatales de la homocromosexualidad por parte de l*s homocromófor*s. Aun cuando la homocromosexualidad es una enfermedad muy grave, esas personas deben ser tratadas con respeto y sería más humano buscar soluciones menos violentas a este problema y también se debería tomar en consideración que puede haber alguna razón importante para esta anomalía genética en la población humana.

¹² "Because all Klinefelters that have a Y are male, whereas Turners, who have no Y, are females. So it's not a dosage or the number of X's, it's really the presence or absence of the Y." Cita de Eric Vilain. Fuente: When a Person Is Neither XX nor XY: A Q&A with Geneticist Eric Vilain <http://www.sciam.com/article.cfm?id=q-a-mixed-sex-biology>

¹³ Homosexual eugenics paper by J. Michael Bailey <http://ai.eecs.umich.edu/people/conway/TS/Bailey/Greenberg-Bailey/Homosexual%20Eugenics.pdf>

¿Por qué la Comunidad Intergénera es tan importante para Intersexuales?

A menudo, aquellos de nosotros que somos intersexuales y que también afirmamos nuestra identidad "intergender" (intergénero o genderqueer) somos marginados no sólo por la sociedad en general, sino por la propia comunidad intersexual. Es hora de que nos tomemos nuestro lugar en la mesa y articular nuestros propios puntos de vista acerca de la importancia de nuestra presencia. Tenemos que hablar y resistir la obliteración de nuestra identidad tanto en el seno del movimiento intersexual como en otros lugares. Nuestra inclusión en la sociedad es crucial para poner fin a la violenta opresión sexista que afecta a muchas personas, no sólo la comunidad intersexual.

Una de las objeciones que a menudo proviene de activistas intersexuales como Cheryl Chase y Alice Dreger y otr*s asociad*s con ellas es de pasar por alto a aquellos de nosotr*s que rechazan una identidad de hombre o mujer y considerarnos como insignificantes porque dicen que somos una minoría. En primer lugar, ¿cómo saben que somos una minoría? Esas activistas no escuchan a los demás y es muy engañoso hacer generalizaciones basándose sobre un pequeño círculo de amig*s intersexuales que se sienten cómodos como mujeres o hombres. Hay muchas personas intersexuales en todo el mundo que rechazan una identidad dentro del binario. No acepto la premisa de que aquellos de nosotros con identidades intergéneras somos una minoría. Pero, ¿si eso es así? ¿Es eso una razón para discriminarnos a nosotr*s y a nuestros problemas? Si es así, entonces la sociedad está perfectamente justificada en su obliteración de l*s intersexuales en general ya que la definición que dan la mayoría de los expertos nos reduce a una pequeña categoría de personas. Los llamados "especialistas" de la intersexualidad la han definido de tal manera limitada que al fin pueden borrar casi toda ambigüedad que no encaje en el sistema binario del sexo que se ha construido en nuestras sociedades, y es por la misma razón que las personas, incluso activistas intersexuales, borran lo intergénero (o las que rechazan una identidad dentro del binario). Ell*s están tan incómodos con el género ambiguo como la sociedad lo está con la ambigüedad de sexo. Pero, ¿qué es realmente ambiguo, una identidad intergénera o las definiciones que hemos utilizado para definir el género? Por la misma razón que la intersexualidad es considerada como ambigua,

la ambigüedad de género de las personas que rechazan una identidad de mujer u hombre no está en la persona pero resulta que la incapacidad de l*s "especialistas" y los demás de ver más que dos sexos y géneros aunque esa visión no se corresponda con lo que nos da la naturaleza.

Otra inquietante razón por la cual much*s activistas y "expertos" ignoran los intersexuales que son intergéner*s es un resultado directo de su insistencia en una definición esencialista de la intersexualidad. A menudo parecen tener un interés particular en excluir a tantas personas como sea posible de su clase "superior". Esto parece bastante extraño que un grupo de personas tan marginad*s como l*s intersexuales sea tan intolerantes, pero es lo que pasó en la comunidad intersexual de los EE.UU. Los que controlaban las organizaciones y Alice Dreger, que no es intersexual, insistían que casi tod*s l*s intersexuales se identificaban como hombres y mujeres y la OII que tenía mucho más miembr*s (con much*s intersexuales que rechazan las identidades binarias) fue tratada como una paría. Pero la amenaza para la comunidad intersexual no proviene de l*s intersexuales con identidades intergéneras. El peligro verdadero proviene de las ideas esencialistas que esas activistas tienen de la intersexualidad y que muchos activistas intentan perpetuar sobre la base de definiciones biológicamente defectuosas y patológicas que no sólo borran nuestra existencia por ser tan limitado, sino también les sirve para justificar la eliminación de cualquier "ambigüedad" e intersexualidad por completo.

Nadie tiene un problema con la idea de que la mayoría de las personas con una identidad de género de mujer son de sexo femenino y no refuta esta idea. ¿No es una hipótesis racional que la mayoría de las personas con identidades intergéneros son, en realidad, intersexuales (es decir, de sexo intermedio)? Creo que sí. ¿Debería exigir la prueba de algunos médicos que son intersexuales? Eso es absurdo. Al igual que no pediría nunca a una mujer o a un hombre la prueba médica de que son verdaderamente una mujer o un hombre. No sirve de nada. Hombre, mujer e intersexual no son categorías discretas. No hay manera clara de determinar dónde termina una categoría y comienza la otra. ¿Por qué no dejar que la persona ella misma determine su identidad de género? Creo que la opinión de la persona ella misma sobre su identidad de género sea más precisa que la de algunos expertos porque la mayoría de los expertos tienen una definición patológica y muy limitada de la intersexualidad. Para ellos, la intersexualidad no es nada más que una enfermedad y no pueden aceptar la realidad de un mundo con muchas variaciones sexuales. Su

visión binaria les ciega a la diversidad genética y natural. Por eso el sexo es una construcción social que no refleja la realidad del mundo natural.

Si nunca se va a ampliar nuestra comunidad y nuestra visibilidad, la comunidad intergénera (todas la personas que rechazan las identidades binarias como las suyas) es esencial. No hay ninguna manera de existir socialmente sin una identidad de género. Nuestra identidad de género se trata de cómo nos percibimos a nosotr*s mism*s en relación con los demás dentro de un contexto social. En otras palabras, es nuestra más básica interpretación de nuestros propios sentimientos sobre nuestro propio lugar en el sistema actual sexista y heteronormativo. Invisibilizar todas las identidades que no caben dentro del sistema binario de sexo y género es una de las maneras más eficaces para borrar la intersexualidad, ya que perpetúa la ceguera y la intolerancia que son las principales justificaciones para la normalización de l*s bebés intersexuales y otros puntos de vista patológicos de la intersexualidad. ¿No sería más saludable que la sociedad aceptara las variaciones reales dentro de la población humana en vez de continuar a aprobar leyes sexistas, tomar decisiones médicas sin el consentimiento de l*s bebés e invadir nuestras vidas privadas para mantener intactas las normas que la mayoría de la gente realmente no puede cumplir? Pienso que sí y también podríamos seguir deconstruyendo el sistema binario del sexo y género para llegar a la raíz de las expectativas binarias del género.

Otra contribución importante que l*s activistas de la comunidad intergénera proporcionan al activismo intersexual es su reivindicación de poner el énfasis sobre la persona entera y no solo limitar la definición de todas las personas a algunos indicadores genéticos y biológicos. Nos obligan a reenfocar nuestra atención en lo que es verdaderamente importante para l*s intersexuales: fuera de las definiciones esencialistas y reduccionistas basadas en una perspectiva totalmente materialista y biológica para tomar en cuenta la idea más básica – nuestras propias percepciones sobre nuestra identidad y nuestro lugar en la sociedad. No sirve de nada a largo plazo si l*s activistas intersexuales dan prioridad al cuerpo y nuestro trauma si no incluimos las necesidades de las personas que viven dentro de estos cuerpos porque estamos intentando ser una parte integral de la humanidad, lo que necesitamos es una identidad de género. Hoy es imposible para l*s intersexuales existir jurídicamente. Para existir como humanos legalmente, un* debe ser clasificad* como hombre o mujer. Al prestar atención a l*s Intergéner*s, empezamos a comprender

la frustración de muchas personas, no solamente los que fueron clasificad*s como hermafroditas o intersexuales, de ser silenciad*s y mutilad*s psicológicamente y emocionalmente dentro de este sistema binario. Necesitamos la autoridad para hablar por nosotr*s mism*s y insistir en que no sólo existen l*s intersexuales sino que es el sexo de una gran parte de la humanidad y, además, que muchas personas se están dando cuenta de que las identidades pre-fabricadas dentro del sistema binario les mutilan también, es decir, que no son simplemente de sexo masculino o femenino sino intergéner*s. Su solidaridad con nosotr*s nos ayudará a eliminar una gran parte del estigma asociado con ser intersexual.

Esta es probablemente la contribución más significativa de de l*s activistas intergéner*s. Obligan a la sociedad que tomen en cuenta la mutilación emocional y psicológica que representa el trauma fundamental de muchas personas intersexuales, algo que compartimos con otras personas que no se identifican como hombres o mujeres. Es algo que muchas personas pueden comprender, porque es evidente para un gran segmento de la humanidad que la construcción social del sexo y género como un binario es opresivo y mutila a muchas personas y les privan de su dignidad humana como miembr*s integrales de la sociedad. Ell*s nos ayuda a ampliar nuestra visibilidad y la solidaridad de los demás que necesitamos para nuestra propia supervivencia. La mayoría de la gente puede ver que los estereotipos de género son perjudiciales y esto es algo que afecta no sólo a las personas intersexuales. La Organización Internacional Intersexual acoga a nuestr*s aliad*s más cercan*s que son l*s Intergéner*s a colaborar con nosotr*s. Ell*s entienden nuestra invisibilidad, el silencio que se ha impuesto sobre nosotros. Si todo el mundo es sólo un hombre y una mujer con identidades de hombre y mujer, entonces, ¿cuál es el propósito principal del activismo intersex? ¿A que sirve el movimiento intersexual si solo lo enfocamos en algunos tratamientos médicos cuando el problema que motiva estos tratamientos es el resultado de nuestra invisibilización social dentro de una construcción binaria? Lo que necesitamos es la solidaridad de todas las personas que rechazan estas normas que perpetúan un sistema sexista y opresivo.

No sólo hay dos sexos

Entrevista a **Curtis Hinkle**, fundador de la **Organización Internacional Intersexual**

Dulce María López Vega

Por años se creyó que la distinción sexo/género era una herramienta útil para lograr la equidad. Se pensaba que el mundo se dividía entre cuerpos de hombres y de mujeres, porque se creía que había una diferencia esencial y que esa diferencia tenía que ver con el sexo. ¿Pero qué es eso de sexo? ¿Sólo el género es un atributo social?

Curtis Hinkle es el fundador de la **Organización Internacional Intersexual**. Los activistas intersexuales, antes llamados hermafroditas, tienen mucho que enseñar sobre la inexactitud de la clásica concepción de la diferencia sexual.

¿Cómo se definiría la intersexualidad?

Es difícil decirlo porque no tenemos definiciones claras de lo que es una mujer y un hombre. Sin el biopoder médico la intersexualidad no podría existir, porque en los siglos pasados la mayoría de los hermafroditas no sabían que lo eran pues la tecnología para definir el sexo no existía. Es una búsqueda de nuestra cultura, de la tecnología que está buscando el sexo verdadero de cada persona. Para mí, buscar el sexo verdadero de todas las personas es ridículo, porque es algo que no podemos definir. Una vez que pensamos que hemos hallado la definición exacta de lo que es una mujer o un hombre, aparece otra tecnología que nos permite nuevas variaciones y excepciones.

El problema es que por no poder concebir la diversidad se somete desde la infancia a muchas personas a tratamientos dolorosos y generalmente irreversibles.

Para muchas de las personas intersexuales, su condición no es algo que haya sido claro desde su nacimiento, es algo que apareció más tarde, y para los niños, los hermafroditas que son detectados en la infancia, hay cirugías y tratamientos hormonales, cosas muy difíciles porque muchas veces se requieren varias intervenciones para reformar, para cortar el clítoris o para que el pene esté más en conformidad a lo que los médicos de esa sociedad piensan que es necesario para ser varón. Es algo que es muy traumatizante, muy difícil y todo se hace sin el consentimiento del niño, de la niña; por si

fuera poco, se lleva a cabo sin asegurarse de la identidad de la niña, del niño. Y sabemos que en muchos casos, la persona no está de acuerdo con la asignación de sexo. Por eso es importante que los padres tengan una idea de la identidad de género más probable y, sobre todo, que los médicos les digan que el niño o la niña puede cambiar de opinión más tarde.

En nuestras sociedades tenemos que estar haciendo constantemente una declaración de sexo: formularios, documentos, baños...

El problema fundamental es la idea de que existen solamente dos sexos, porque eso no es exacto. El problema radica en el binarismo, el heterosexismo, y el sexismo. Los tres son una violación a nuestros derechos humanos, es por eso que soy activista. Por ahora es imposible luchar contra una asignación de sexo porque es algo obligatorio en casi todos los países: antes de salir del hospital es necesario un sexo en las actas de nacimiento. ¿Por qué es necesario poner el sexo en las actas de nacimiento? Yo pienso que no es necesario, salvo para continuar con el sexismo en nuestras sociedades.

Por ejemplo, en el estado de Louisiana donde vivía antes de venir aquí a Carolina del Sur, era necesario poner la raza de todas las personas en las actas de nacimiento, pero como el sexo, definirla es muy difícil, pues hay personas que no son blancas ni negras, así que en el estado de Louisiana había varias clases de personas, y si solamente se tenía un octavo de sangre negra había que poner raza negra en el acta de nacimiento. Ahora eso es ilegal en el Estado de Louisiana. En el caso del sexo es igual: es por sexismo, es una manera de oprimir a las personas intersexuales y a las mujeres.

Cuidado, psiquiatras y psicoanalistas, deben escuchar esto y revisar sus teorías.

Si existiera tanta diferencia entre los dos sexos, las personas intersexuales no podrían existir. Si hubiera tantas diferencias entre los dos sexos ¿cómo es posible que haya personas que pueden fácilmente cambiar de uno a otro? Y para muchas personas intersexuales es muy fácil cambiar de uno a otro. No sería posible todo eso si verdaderamente hubiera tanta diferencia. No, todo eso es una invención para oprimir a muchas personas, eso es lo que pienso.

Fuente: http://www.jornada.unam.mx/2009/05/07/ls_entrevista.html

Besos hermafroditas

Te miro por primera vez.
Bajas los ojos, mi chiquillo tímido.
Y suavemente sonrías y tomo tu mano
En la mía - dos manos hermafroditas.
Te tomo en mis brazos y te aprieto contra mis senos
Tú, el chiquillo de piel de porcelana
Suave como terciopelo (me haces temblar de placer)
Y yo, la chicarrona de barba
Te siento desplomarte en mi abrazo
Nuestros dos cuerpos cantan en armonía
Pongo mis labios en los tuyos -
Dos cuerpos eléctricos - dos almas destellantes
Un largo beso tan esperado
Entre dos hermafroditas que por fin se descubren
Y susurro suavemente en tu oreja
¡Adoro a los chicos que son chicas!...
Que aman a las chicas que son chicos.

Soy intersexual.

Quizás me conozcan por el término
"hermafrodita"

Y NO, NO SOY UN MITO. NO, NO SOY
ALGO MÍSTICO O FANTÁSTICO,
NO SOY UNA FANTASÍA, NO SOY FICCIÓN

¡EXISTIMOS!

NO TODO ES SÓLO DE COLOR BLANCO
O SÓLO DE COLOR NEGRO
TAMBIÉN PUEDE SER GRIS