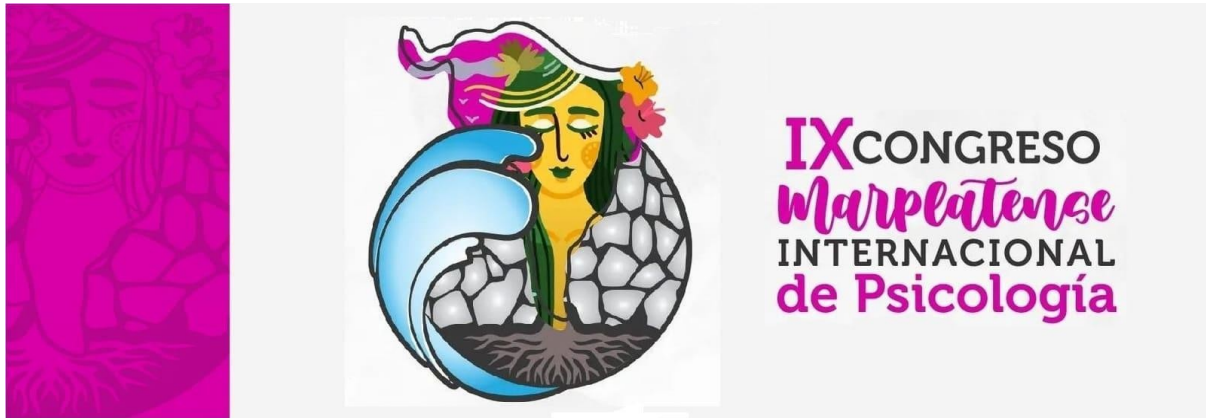




Título

EL CUERPO, LA PSIQUIS Y EL ALMA COMO MAPA DE CICATRICES: CIRUGÍA NORMALIZADORA DE SEXO EN PERSONAS INTERSEXUALES.

Autorxs:

Mariela Inés Pellegrino

Mails de contacto

marielaipellegrino@yahoo.com.ar

Institución y/o lugar de referencia:

Resumen: Se desarrollará en el presente trabajo, la construcción de la identidad como fruto del sistema patriarcal imperante y las consecuencias que ello acarrea para la subjetividad en las personas intersexuales. Tomando como punto de partida las primeras atenciones y cuidados recibidos desde el discurso médico hegemónico. Se hará un recorrido por la problemática de la violencia institucional y las cirugías normalizadoras como forma de controlar y disciplinar el cuerpo que aparece como distinto a lo esperable y se propondrá develar lo velado, levantar el velo de ciertas cuestiones para proponer un lugar de terceridad desde nuestra profesión siguiendo la línea de Ulloa, F y una mirada de salud con perspectiva de género como plantea Tajer, D, que avale el poder de decisión de cada uno sobre su propio cuerpo, respetando la singularidad y la construcción de identidad de cada uno en consonancia con la ley de identidad de género que existe en nuestro país.

--

Eje Temático:

Sexualidad y Género

Subtema:

--

Palabras claves:

Palabras Claves: identidad- violencia institucional- intersex- cirugía normalizadora de sexo.

Trabajo (máximo 8 paginas- incluida bibliografía y gráficos)

Introducción:

Se abren preguntas a reflexionar y desarrollar en el siguiente trabajo: ¿Cómo opera el discurso médico hegemónico sobre la vida y sobre la subjetividad de las personas intersexuales? ¿Cómo son legitimados los cuerpos por la institución médica? ¿Por qué se patologiza la diferencia? ¿Cuáles son las cicatrices psíquicas más allá de las físicas que dejan estos discursos imperantes? ¿Cuántas vidas en silencio se cobra el desamparo sufrido en los inicios de la vida?

Por un lado, se partirá de conceptos que plantea Fernández, A. M y se abordará la construcción de la identidad como fruto del sistema patriarcal y sus tres mecanismos como consecuencias: patologización, demonización e invisibilización, que generan síntoma y padecimiento psíquico, ubicando las personas intersex en estas categorías debido a cómo son tratadas desde el discurso médico hegemónico. Si bien la problemática se extiende a lo social y va más allá del discurso médico, se situará este escrito en torno a la violencia institucional que se ejerce a muy temprana edad desde el campo de la salud hacia estas personas ejerciendo un poder normalizador, disciplinador sobre un cuerpo a controlar. Se arribará a estos conceptos desde Tajer, D Y Lo Russo, A.

Se situará la dimensión ética del semejante que plantea Silvia Bleichmar y se propondrá develar lo velado, levantar el velo de ciertas cuestiones para proponer un lugar de terceridad desde nuestra profesión siguiendo la línea de Ulloa, F y una mirada de salud con perspectiva de género como plantea Tajer, D que avale el poder de decisión de cada uno sobre su propio cuerpo, respetando la singularidad y la construcción de identidad de cada uno en consonancia con la ley de identidad de género que reconoce el género autopercebido y no impone cirugías correctivas. Desde el campo jurídico- legal la ley que acompaña a las personas intersexuales se encuentra en proceso, en espera a que se garanticen los derechos básicos y fundamentales para los mismos.

Por último, se apelará al concepto institución de la ternura de Fernando Ulloa como una alternativa al desamparo social.

Telón de fondo

Tomando a Ana María Fernández, quien plantea desde una dimensión epistémica la construcción de saberes, verdades y conocimientos partiendo de una lógica binaria, ya que fija solo dos términos, hombre-mujer, heterosexual-homosexual, constituyendo solo dos valores, lo hegemónico y lo que no lo es, atributiva debido a que atribuye determinadas características y otras no a las personas que portan determinada identidad, y jerárquica porque en el momento que se diferencia se desiguala. Se piensa la diferencia como negativo de lo idéntico, inferior. En el mismo movimiento que se distingue la diferencia se instituye la desigualdad, todo lo que no responde a los criterios heteronormativos del sistema patriarcal constituye lo diferente, no se da lugar a la diversidad por eso lo que no se ajusta a los parámetros hegemónicos, se sanciona, se demoniza (aparece muchas veces el horror ante la ambigüedad genital) , se patologiza (doblemente físicamente y mentalmente, rotulando y diagnosticando, se habla de disforias de género de los cuerpos intersex) o se invisibiliza (se deja oculto lo que irrumpe al orden establecido, no se problematizan políticas públicas y sociales para las distintas realidades intersex) , estas son las forma que se encuentra para resolver la amenaza, lo potencialmente peligroso.

Se construye así la lógica de que ciertas anatomías vagina=mujer y pene=hombre están asociadas a ciertas prácticas y deseos, pero estas anatomías no son las

únicas anatomías posibles ¿qué pasa cuando un cuerpo distinto interpela estas lógicas naturalizadas? ¿qué pasa con los imaginarios sobre la sexualidad infantil ante estos cuerpos? Se parte de la idea de que, para la medicina, el cuerpo intersex se desvía de lo que sería normal o esperable para sus categorías sexogenéricas hombre-mujer, lo cual permite pensarlo como un cuerpo a corregir jurídicamente y quirúrgicamente. Desde la “normalidad” que engloba un sexo genético, un sexo gonadal, un sexo genital, un sexo fenotípico, un sexo social, se define aquí la desviación, es aquí donde puede aparecer un estado intersexual producido por alteraciones en el proceso de diferenciación sexual normal, lo cual se problematiza, se etiqueta, se rotula, se enfrasca, se envasa, se diagnostica y se medicaliza desde el discurso médico a fin de producir cuerpos aceptables por la ideología imperante que no da lugar a lo diverso si no que se es lo uno o lo otro. Todo esto no es sin consecuencias físicas, psíquicas, subjetivas. Se han identificado procesos psicológicos asociados a las intervenciones quirúrgicas que son indicadores de sufrimiento humano: presencia de alienación corporal y alienación sexual, depresión profunda, ansiedad, e insatisfacción con la nueva apariencia genital con impacto negativo en la calidad de vida. La identidad corporal aparece afectada y se expresa en una relación conflictiva y disociada con el propio cuerpo mediante sentimientos de extrañamiento corporal por rechazo, negación y/o exclusión de los genitales e inconformidad con el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. Estos aspectos matizan las experiencias sexuales y configuran la forma de disfrutar o negar la sexualidad. (Agamonte Machado, 2006)

Infancias envasadas al vacío

Si bien en 2013 la ONU escucho los pedidos de los colectivos intersex y consideró la cirugía de normalización intersexual como una práctica de tortura infantil, son muy pocos los países en los cuales estas cirugías están prohibidas. Tanto en nuestro país (que espera el amparo en la justicia) como en otros, las cirugías normalizadoras y los tratamientos hormonales siguen siendo prácticas utilizadas más allá de que el estado intersexual no es dañino para la salud física ni psíquicas, salvo en contadas excepciones. Los tratamientos se justifican en el daño psicosocial que el mismo sistema genera y fomenta, “El riesgo no se condice con nacer intersexual si no en nacer en contra de lo establecido (...) El cuerpo aparece como un mapa de cicatrices, una cartografía biopolítica que muestra cómo se ejecuta la

heterosexualidad dominante, la heteronormatividad" (García López, 2015) se pretende satisfacer las demandas sociales.

Según Tajer, D. "Si desde el paradigma aún vigente en el campo de los Derechos Humanos se postula que las personas, tienen una serie de derechos, independientemente de cualquier condición, género, clase, raza, diagnóstico para que entre a este paradigma el enfoque de Género hay que establecer algunos puentes que permitan incluir a las diferencias desigualadas no de modo independiente de su condición, sino a partir de su condición. Que en este caso sería el derecho universal a ser diferente" (Tajer, D. 2018). La propuesta de la autora tiene como eje validar, visibilizar los derechos logrados y cuestionar el patriarcado como único horizonte posible junto a las experiencias que se hacen eco de esto, como lo es la experiencia de las personas intersex. Desde esta propuesta, tanto el paradigma de los Derechos Humanos como el de los estudios de Género, teniendo como marco común la salud mental, pueden compartir las herramientas conceptuales y prácticas que le den credibilidad a los relatos del horror, al respeto por los valores y para acompañar en tanto testigos de quienes testimonian en la clínica su sufrimiento, validando y cobijando.

Luego del nacimiento de un bebé intersexual, puede establecerse o no, toda una serie de protocolos a seguir que responden a lo denominado emergencia médica o social para tallar el cuerpo y ajustarlo a una identidad de género en relación a las expectativas sociales esperables, femenino-masculino, deseo heterosexual. Los criterios son diversos, puede ser la anatomía de los genitales externos, el cariotipo, el tipo de gónadas que presente, resultados endocrinológicos, las posibilidades de reconstrucción quirúrgica y las expectativas de los padres, el criterio del profesional, etc. La anatomía genital será lo primero y principal para decidir el sexo futuro del recién nacido.

En el cómo es alojado y en las prácticas de cuidado que se ejercen sobre el recién nacido intersexual, se ubicara la violencia institucional médica. El niño aparece como objeto pasivo de violencia social, familiar (Tajer, D. 2018) entendiendo esta como un modo de violencia de género ya que con la ley 26.486 sancionada en 2010 se amplía el espectro de lo que se denomina violencia de género y se inserta la categoría de violencia institucional. Según Tajer, D (2004) hace alusión a todo acto

de violencia basado en la diferencia de género, que produzca sufrimiento o daño tanto físico, como sexual y psicológico. La violencia está basada en una relación desigual de poder que podría afectar la vida, libertad, dignidad, o integridad tanto física, como psicológica, sexual, económica o patrimonial de la persona víctima de violencia. Cabe resaltar aquí que según Fernández en “la Diferencia desquiciada” (2013), trabajar en salud desde una perspectiva de género implica entender y asumir que las subjetividades y los cuerpos son producidos desde una subalternidad naturalizada, cuyas condiciones se producen y reproducen a partir de determinados dispositivos biopolíticos que conllevan, en mayor o menor medida, cierto grado de violencia.

La cirugía normalizadora de sexos constituye un tipo de violencia impuesta por el dispositivo médico, legitimada por discursos de poder. El discurso que opera estigmatiza, creando un solo patrón de normalidad asignada a ser hombre o ser mujer según el sexo genital, nombrando como enfermo, anormal o patología todo lo que queda por fuera de lo impuesto en el sistema capital y patriarcal y no dando lugar a las diversas realidades que viven las personas intersex. Esta violencia tiene un impacto en la construcción de la subjetividad.

Mauro Cabral sostiene que la problemática no radica en la mala fe del médico, el problema es de fondo. Cómo sitúa Lo Russo, existe una complejidad de la trama social y subjetiva de las violencias, se presentan como un problema social complejo, se trata de un problema que se sostiene en la tensión entre lo social y lo psíquico.

“El patriarcado se recicla infiltrado en las instituciones, haciendo carne en ellas, no dando credibilidad a sus historias de vida y revictimizándolas al interior del propio sistema judicial. El discurso jurídico se mantiene en lo formal alojando y en las prácticas expulsando, fragmentando y violentando. De este modo la legitimidad de la violencia se transforma y conjuntamente se recicla el patriarcado. Por los modos en los cuales el sesgo patriarcal permanece en las prácticas” (Lo Russo, A. 2018).

Apocalipsis de las cicatrices

Partiendo de la dimensión ética del semejante que postula Silvia Bleichmar, se problematiza qué es lo que se le puede hacer al otro según quien se considera ese otro semejante. Se busca situarlo desde una vertiente más incluyente en tanto ser

humano, una mirada no acotada del semejante la cual limitaría las prácticas profesionales que bordean la violación de derechos humanos y del niño.

Se plantea como salida tomando a Fernando Ulloa, la institución de la ternura como una forma primitiva de alojar al cachorro humano y como un escudo protector ante la violencia social, la figura de la terceridad es decir, un tercero de apelación que pueda ejercer como psicólogo con orientación de género, como profesional de la salud que venga a ofrecer otro horizonte posible, que acepte las diversidades y corte con la encerrona trágica(Ulloa, 1996) que violenta, produce y reproduce en el sistema patriarcal la violencia médica sobre los cuerpos, que hace que se dependa de alguien que a su vez violenta, trata o destrata desde las primeras marcas significativas. Un tercero que dé lugar a su tiempo a la voz, a la palabra, a la decisión subjetiva de querer elegir más allá de los mandatos impuestos por el orden establecido, que opera violentando de forma arbitraria y legitimada.

En la línea de Alejandra Russo, se propone adoptar una mirada de género en salud que implica incorporar el modo en que las asimetrías sociales entre varones y mujeres determinan diferencialmente el proceso salud-enfermedad-atención de ambos grupos genéricos (y de los diversos existenciaros). Según la autora, el patriarcado se recicla y persiste en formas sutiles y efectivas, y este es uno de los casos. La apuesta al cambio se produce a partir de esfuerzos contrahegemónicos para abrir visibilidad a ciertos problemas y existenciaros que están allí y no han tenido hasta el momento representación en el universo de lenguaje dominante. Se trata de dar voz a aquello silenciado, de subjetivarse, responsabilizarse para decidir, tomar la palabra y acceder, no es un proceso de orden meramente individual. De eso se habla cuando se afirma que la subjetividad se sostiene en la tensión de lo psíquico y lo social (...) es la de deconstrucción de estas prácticas y la construcción de otras nuevas más igualitarias y dadas en vínculos que toman al otro y otra siempre como sujeto". (Lo Russo, A. 2018)

Se propone por último el Apocalipsis de estas problemáticas planteadas, tomando el sentido etimológico de la palabra: Del latín *Apocalypsis*, del griego antiguo ἀποκάλυψις "revelación" ,"acción de descubrir" ,que es quitar el velo, hacer visible lo invisible, dar luz para que las cicatrices, tomando estas como el crecimiento del tejido que marca el lugar donde la piel se curó, donde una herida abierta sano

después de una lesión, nos permitan abrir los ojos, los oídos y no solo la piel y nos permita acompañar políticas públicas de salud que hagan eco de las voces y los cuerpos de todos.

Se deja abierta la pregunta respecto a problematizar el lenguaje desde la práctica inclusiva y las nomenclaturas existentes, ¿Los cambios de nomenclatura de hermafrodita a intersex es solo una máscara que sigue ocultando la estigmatización o es parte de un proceso social hacia un nuevo camino con un futuro esperanzador?

Bibliografía

Bibliografía

-Fernández, A. M. (1993). La bella diferencia y Hombres públicos-mujeres privadas. En Fernández A.M. La Mujer de la Ilusión (pp 27 - 58 y 133 - 158) Buenos Aires. Argentina: Paidós.

-Fernández, A. M. (2009). Lógicas de género: Territorios en disputa y De la diferencia a la diversidad: Género, subjetividad y política. En Fernández, A. M. Las Lógicas sexuales: amor, política y violencia (pp. 51 – 72). Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión

-Fernández, A. M., Tajer D., et al. (2010) Estudio Cualitativo-Cuantitativo de la Mortalidad Femenina por Causas Externas y su Relación con la Violencia de Género. Revista Argentina de Salud Pública (RASP), 1(3),18-23.

-Tajer D. Pensando con Silvia Bleichmar la relación entre subjetividad, poder, psicoanálisis y género. En Psicoanálisis para todxs. Por una clínica pospatriarcal, posheteronormativa y poscolonial. Buenos Aires, Argentina: Topía Editorial.

-Tajer, D. Reid, G yGaba, M. (2014) Impacto de la Violencia de Género en la Salud de las Mujeres: una investigación en la Ciudad de Buenos Aires. Género y Salud en Cifras. 12 (2), mayo-agosto, 11-26.

-Ulloa, F(1995) "Novela clínica psicoanalítica: historial de una práctica". Editorial , Paidós.

-Lo Russo, A. (2018). Los procesos actuales de deslegitimación de las violencias basadas en el género y las vueltas del patriarcado. Symploké. Fernández A. M. (2013). Femicidios: La ferocidad del patriarcado. En -Fernández A.M., Siqueira Peres W. (Comp.) La Diferencia desquiciada. Géneros y diversidades sexuales (pp.171 – 195). Buenos Aires, Argentina: Biblos.

-Lo Russo, A. (2012) Género en producción. Notas acerca del problema de la violencia y la subjetividad en la infancia. En Tajer, D. (Comp) Género y Salud. Las Políticas en acción (pp. 185 - 1999). Buenos Aires. Argentina: Lugar Editorial.

-Tratamiento quirúrgico de los genitales ambiguos2006 Adriana Agramonte machado en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532006000300004

-La intersexualidad en el discurso médico – jurídico, García López, D2015 en brujaulaintersexual.org

-<https://www.pagina12.com.ar/174788-quinta-parte-resistiendo-la-cirugia>

-<https://www.pagina12.com.ar/171668-tercera-parte-los-diagnosticos>

-<https://www.pagina12.com.ar/168670-criando-a-mi-hija-intersex>

-<https://intersexday.org/es/mauro-cabral-marcas-cuerpo/>

-<https://www.nueva-ciudad.com.ar/notas/201904/40478-manana-se-presentara-el-libro-intersexual-estamos-aqui-para-cuestionar-los-limites.html>

-https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152013000200008

-http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532006000300004

-<https://brujaulaintersexual.org/2015/02/28/la-intersexualidad-en-el-discurso-medico-juridico/>

-<https://www.lanacion.com.ar/sociedad/no-hay-en-el-pais-un-protocolo-para-los-bebes-intersexuales-nid1612463>

-https://www.eldiario.es/contrapoder/Dia_Solidaridad_Intersexual_6_321677856.html