

## INTERSEXUALIDADES

*Ninguén é capaz de burlar a vixilancia institucional  
sobre o corpo na nosa sociedade (...)  
a biomedicina constitúese no brazo executor  
duns mandatos socioculturais que na nosa sociedade  
naturalizan a diferenza sexual, focalizándoa e definíndoa  
polas súas funcións reprodutoras e os seus órganos diferenciados*  
Nuria Gregori(2006)

*Resumo-conclusións da mesa redonda sobre Intersexualidade organizada pola  
Sociedade Galega de Sexoloxía nas VI Xornadas de Saúde Sexual, en Pontevedra o 26  
e 27 de Outubro de 2018, realizado pola súa moderadora Purificación Leal Docampo.*

### **1. Introducción.**

Desde a perspectiva de xénero e o feminismo conseguíuse remover os cimentos nos que está asentado o patriarcado. O xénero como categoría analítica dos significados que se atribúen a cada un dos dous sexos revelounos que serve para garantir a estabilidade do sistema de produción-reprodución no que se basea a sociedade capitalista, e como esta división sexual de roles e estereotipos segue sometendo un dos sexos ao outro (a prostitución ou os ventres de aluguer son exemplos de actualidade).

O sexo, do mesmo xeito que o xénero, tamén é unha construción social que divide aos corpos en dúas morfoloxías diferentes, e a través da heteronormatividade fainos buscar recoñecemento nunha desas dúas morfoloxías excluíntes (casilla home ou muller).

Xa Judith Butler(1993) dicíanos sobre a división sexual e heterosexualidade que lonxe de xurdir espontaneamente de cada corpo recentemente nado, debe reinscribirse a través de operacións constantes de repetición e recitación dos códigos masculino e feminino socialmente investidos como naturais e comeza xa antes de nacer como invocacións performativas de xénero ao pronunciar é neno ou é nena o persoal sanitario. “Estes performativos do xénero son anacos de linguaxe cargados historicamente do poder de investir un corpo como masculino ou feminino, así como de sancionar os corpos que ameazan a coherencia do sistema sexo-xénero ata o punto de sometelos a procesos cirúrxicos de cosmética sexual (diminución de clítoris, aumento de tamaño de pene, fabricación de de seos de silicona, refeminización hormonal do resto...”.

Beatriz Prezado(2011). O activismo intersex, ao tentar despatologizar os corpos que están na fronteira de muller e home, eses corpos que ameazan a dualidade dos sexos, eses que desde o paradigma biomédico tentábase normalizar, permítenos

visibilizar o amplo espectro que conforman os corpos, seguir deconstruíndo o binarismo sexo-xénero e apropiarnos dos nosos corpos, resignificarlos e lexitimalos fora do desexo e control dos poderes.

## 2. Achegando saber, desde o coñecemento e as experiencias intersexuais.

A psicóloga **Yolanda Melero Puche** e a investigadora **María Gómez** serían as encargadas de achegarnos ao coñecemento das intersexualidades mentres fan un percorrido pola intimidade deses corpos sometidos desde a infancia á penalización da cultura do xénero.

Yolanda Melero Puche proponnos falar de intersexualidades, en plural, como recoñecemento da diversidade dentro da pluralidade. E exponnos unha realidade que a día de hoxe segue negándose, ocultándose, o que provoca gran descoñecemento e rodéaa de mitos como “a intersexualidade é o terceiro sexo... estar entre os dous sexos, non se é nin home nin muller... é ter dous sexos á vez... é unha patoloxía, un trastorno...”. A exclusión da categorización binaria do xénero, as supostas capacidades de autofecundación ou a súa patologización xeran conceptos estigmatizadores e fan ter unha visión negativa do corpo ou dalgunha das súas partes, mesmo, ás propias persoas intersex. Recorre ao activista arxentino Mauro Cabral para definir a intersexualidade “Calquera que nacese cun corpo sexuado distinto á media típica feminino ou masculino e en particular quen foi sometido a intervencións médicas para corrixilo. Quen foi ou é violentado por mal trato familiar, social ou institucional desta inscrición”

O estar instaladas no tabú, non só a nivel social e familiar, tamén na esfera sanitaria, impídelles poñer nome ao que lles pasa e que lles fan. Os recordos confusos de cirurxías temperás e as súas sucesivas revisións médicas, por ir acompañadas de segredos, mentiras e silencios, van interferir na construción da súa realidade. O misterio que lles rodea poida que desvélese a idades adultas. Pero tamén recordos bloqueados, de tanto soster o secreto. Segredos familiares, intrafamiliares, entre irmáns e ata coas parellas, dinos moito sobre como viven as persoas intersexuais, e como a construción binaria do patriarcado oprímelles.

Incapacidade para lembrar total ou parcialmente aspectos importantes desas etapas estresantes como son as intervencións, a dor, o escozor, o estar coas mans atadas, ou desviar a atención e manter silencio diante do grupo de iguais ante a ausencia da menstruación, son algúns dos moitos testemuños que reflicten o impacto do innomebrable e a vulneración dos dereitos á integridade física. Unha infancia exposta a experiencias traumáticas que ás veces acabanse bloqueando e que só se terá acceso a elas en contextos terapéuticos ou a través de síntomas de reexperimentación.

Avanzamos en protocolos médicos, cada vez menos intervencións a bebés ou antes de que poidan expresar o que senten, pero continúan sendo controvertidas as decisións, cando non invasivas. E a invasión non só está na cirurxía, algunhas *dun corte e xa está* sen medir consecuencias. Tamén está no hormonal en exceso, na exposición dos seus corpos espidos ao conxunto de miradas de varios profesionais médicos, na cosificación dos seus corpos coma se tratásese de cobaias. Todo isto

faillles vivir coma se non fosen corpos sexuados, mesmo, que as relacións sexuais, de conservar a sensibilidade, poidan non ser pracenteiras ao conectar con todo o sufrido.

Buscar unha escoita activa e empática, alianzas entre persoas intersexuais e profesionais para evitar o estigma, preséntase como tarefa fácil, dinos esta psicóloga, se antes desafiámos o dobre cego ao que estamos sometidas o persoal sanitario.

A riqueza da diversidade en persoas intersexuales é enorme. Non existen cifras ou porcentaxes porque non hai rexistro de casos, non se coñecen todos os casos, poden pasar inadvertidos entre a xente que coñecemos. Existen varios estudos e estímase que supoñen un 2% da poboación. Un paso máis dentro da visibilidade supóñeno as mobilizacións como a do día 26 de Outubro , Día da Visibilidade Intersex, desde onde se extrae esta definición “Variedade de situacións do corpo, onde unha persoa nace con características sexuais xenitais, gónadas, niveis hormonais, patróns cromosómicos que non parecen encaixar nas definicións típicas de masculino ou feminino” e recalca “non é unha patoloxía, non é unha identidade de xénero, non é unha orientación sexual”.

Unha última frase de Yolanda Melero, **“as persoas intersexuais dinnos que mulleres e homes non son como pensamos”** serve para enmarcar un dos obxectivos desta Xornada de Sogasex, escarbar nesa construción excluínte dos dous sexos á que estamos sometidas.

A frase “o que non se visibiliza non existe” faina súa María Gómez, no seu afán de incluír todas as voces das persoas intersexuais como investigadora dun equipo multidisciplinar da Universidade Vasca “Son Lola, son intersexual, e vouvos a contar a miña historia”, así empeza o relato de Lola, un relato, unha historia de vida levada ao teatro por María Gómez, para poñer voz ás persoas que non encaixan no binarismo férreo do patriarcado. Poñerlle cara á intersexualidade, a través de Lola, deulle a oportunidade de poñerlle cara a todas esas historias silenciadas por prescrición médica. Prescricións paternalistas, a maioría, e neste caso concreto para “ser unha moza normal” e evitar que sexa cuestionada a súa feminidade.

María Gómez proponnos evitar o estigma social, fomentado, en parte, polas etiquetas biomédicas encargadas de encasillar a diversidade sexual dentro de patoloxías e trastornos. Para iso rememora algunhas clasificacións, como a máis recente de “anomalías” despois de conseguir saír do termo paraugas “hermafroditismo”, que incluía a toda persoa que se desviase dos parámetros monosexuais; ou o termo “intersexualidade” de Gregorio Marañón para englobar todo incumprimento da norma sexual, que aínda que introducira a idea de sexo como continuo sexual, á vez, patoloxizaba todo corpo que non se axustase á “normalidade” establecida. Lémbraos que o de dous sexos é algo recente. Que ao longo da historia houbo persoas e corpos diferentes, e que foron sometidos a partir do século XVIII a conceptos binarios diferenciados.

Insiste en que o xénero é unha construción social do mesmo xeito que o sexo **“non nacemos só sendo, a sociedade constrúenos en lugar de darnos a oportunidade de construírnos”**. O recoñecemento sanitario en “nena” ou “neno”, ante unha morfoloxía xenital diferenciada durante a visualización ecográfica do feto ou no momento de nacer, é o inicio dun modelaxe do que a familia e contorna encargárase con reforzos afectivos constantes, e permitirá que nos construíamos como mulleres ou como homes segundo as representacións que de cada categoría temos. Debúxanos algunhas realidades, como é caso de que, tras recoñecerse como nena, o conflito con esa identidade aparece na adolescencia, ante a ausencia da primeira menstruación, e tras exames atópanse con que é XY

Dinos que desde os protocolos médicos recoméndanse intervencións reparadoras e preventivas sen ter en conta o sentir das persoas, como é o extirpar gónadas por prevención dun desenvolvemento tumoral, alongar vaxinas insensibles para garantir a penetración do modelo heteronormativo... Destaca que o máis duro é o silencio e a soidade que lles rodea, sen máis información que a proporcionada polo persoal médico, sen outros referentes, sen outras caras, causando angustia e sufrimento innecesarios, enfrontándolles á diferenza nunha sociedade que nos aliena na exclusión de dúas categorías sexuais e non nos deixa elixir.

**“Todas as persoas intersexuais son distintas unhas doutras e con experiencias diferentes...non son persoas enfermas...igual é o sistema heteropatriral o que está enfermo ao non querer abrir os ollos á diversidade”**

Cre que, como investigadora, poñer voz ao que viven e viviron as persoas intersexuais, contar as súas historias, pode darlles a oportunidade de enfrontarse ás pantasma creadas pola cultura do xénero. Destaca a importancia dos grupos de apoio, de conectar con outras persoas intersexuais e poder visibilizarse. Considera necesario o debate social, desde onde mostrar as diferentes realidades. Reivindica máis apoio social e profesional. Máis información e xerar máis coñecemento. Que o persoal médico traballe xunto ás familias e non se realicen cirurxías innecesarias. Que se respecten as súas decisións e dereitos como persoas. Que as persoas poidan definirse como queiran porque a pluralidade de historias é algo enriquecedor para a sociedade. Para finalizar, a intersexualidade como diversidade corporal, como morfoloxías diferentes á media, fainos repensar que todas as persoas pertencemos a esa diversidade, que cada corpo é diferente e tende a afastarse da media, e que os mandatos de xénero oprímennos aos dous sexos, xeran sufrimento innecesario coa necesidade de ser recoñecidos nunha das dúas categorías baixo o interese mercantilista.

### **3. Un enfoque de cinema.**

O cinema é unha ferramenta my potente para mostrar, visibilizar, crear ou destruír realidades. Pódenos achegar a todas as realidades posibles existentes, como tamén pode invisibilizalas. As películas de temática intersexual ao realizador de

audiovisual **Franco Tedesco**, confesa, brindáronlle a oportunidade de concienciarse e de empatizar coas persoas intersexuais e as súas historias. Relátanos este descubrimento analizando o tratamento que se fixo deste tema no cinema dependendo do contexto histórico, e a través dun percorrido cinematográfico achéganos ás diferentes construcións dos personaxes, os seus conflitos e a resolución.

A pesar da escasa produción cinematográfica sobre intersexualidade, antes do 2005, dentro da ficción destaca a sueca-danesa *Tintomara* de Hans Abramson (1970) seguida da española *A miña querida señorita* de Jaime Armíñan (1971), que analiza detidamente, e a francesa *O misterio de Alexina* (1985). Nos últimos anos incrementou esta produción incluídos os documentais e chegando a abordarse en series como *Faking It* (2014), mostrándose cada vez máis aberto e desde unha visión positiva o tema. Aquí Franco Tedesco céntrase na análise de dúas longametraxes, a estadounidense-canadense-peruana *Both* de Lisset Barcellos (2005) e a arxentina *XXY* de Lucía Puenzo(2007).

O imaxinario social acerca de como debe ser cada sexo e dos roles que deben desempeñar nunha sociedade ríxidamente heteronormativa, como foi a etapa franquista, é a base do conflito de identidade e orientación sexual de Adela en *A miña querida Señorita*, ata que un exame médico descobre que é intersexual e resólvese converténdose en Juan. A cirurxía cosmética en idades temperás por decisión médica, incluídas as mutilacións xenitais e as súas consecuencias, o segredo que acompaña a todo este proceso incluído para as propias persoas intersexuais, como nos falaba Yolanda Melero, é o conflito de Rebeca Duarte en *Both*, que sentese desconectada do seu corpo, incapaz de acceder a recordos infantís e ao pracer sexual. Na procura, dese pasado bloqueado, descubrirá esa realidade oculta, que a contorna máis próxima segue sen querer afrontar, e causaralle moito sufrimento. Mentres na primeira película a institución médica permite a liberación do conflito do personaxe, na segunda móstrase como o elemento opresor. Os testemuños de persoas que sufriron esta violencia institucional, a través das cirurxías involuntarias e os seus silencios, e o activismo intersex reclamando o dereito á integridade física, motivaron o atraso actual das intervencións de cirurxía ata a idade en que as persoas poidan decidir e elixir sobre o seu corpo, así como a necesidade do acompañamento e aceptación incondicional, sobre todo familiar, para garantir o seu benestar. Todo isto pódese apreciar en *XXY* que nos presenta a ambigüidade na que vive Alex, unha adolescente intersexual, acompañada dun pai e unha nai que o aceptan de diferente maneira, ata que decide afrontalo ela mesma e elixe non facer ningunha intervención sobre o seu corpo, ademais de enfrontarse ao estigma coa que pretenden cargala as súas amizades e o descubrimento do desexo sexual sen prexuízos de orientacións monosexuais. Tres películas que nos convidan a reflexionar sobre os conceptos sexo e xénero, e a opresión que exerce esta clasificación dual sobre os corpos, o desenvolvemento sexual e o propio desexo, neste caso a través das persoas intersexuais.; desde a

construción do masculino ou feminino en Adela, á de muller ou home en Rebeca, a unha visión máis positiva de aceptación da diversidade sexual tanto en identidades como orientacións en Alex. En definitiva, o cinema revélanos o seu poder para lanzar mensaxes de cambio.

#### 4. A diversidade sexual desde a bioética

A pediatra e experta en Bioética **Inés do Rio** fálanos da diversidade sexual e a necesidade de aclarar conceptos básicos como o de identidade de xénero, orientación sexual, sexo biolóxico ou expresión de xénero para poder entender a transexualidade, as intersexualidades e todas as variantes sexuais que podemos recoller baixo o concepto paraugas trans\*.

Para referirse ao dereito das persoas para identificarse libremente, comeza pola profesora de Filosofía Begoña Román e o seu concepto de intrasubxetividade, de como vive subxectiva e socialmente a persoa. De aspectos como o respecto, a deferencia á diferenza, de deixar aberto a xs menores a ser o que queiran ser, de evitar os extremos tradicionais tanto o *“xa se lle pasará, non pasa nada”*, como o da precipitación, o que denomina a *“solucionitis”*, o encasillar. Fálanos da necesidade dun cambio de paradigma, tratar á persoa desde a dignidade e o respecto. De xerar autoconfianza en xs menores que loitan por forxar a súa identidade, onde é imprescindible o apoio incondicional das súas familias, así como a acollida de cada cal na súa idiosincrasia, destacando o papel do persoal sanitario e a súa obrigaón de facer o esforzo por defender os dereitos fundamentais das persoas e o respecto por *“as necesidades sentidas”* destas. Define **a identidade como un proceso que dura toda a vida, que se vive subxetivamente, que o decide exclusivamente a propia persoa e, por suposto, non ten que ser binaria**. A Ética está centrada sempre na persoa, e todx profesional sanitario ten a responsabilidade de evitar sufrimento innecesario e aceptar á persoa desde o respecto, a prudencia e as consecuencias. O respecto supón poñer á persoa no centro, unha mirada atenta a cada historia de vida, non intimidar con preguntas, deixarse interpelar polo outro, acompañar ao ou á menor para que desenvolva as súas necesidades. A prudencia refírese á necesidade de ser cuidadosxs en caso de irreversibilidade, a posibilidade de deixar cicatrices non só físicas, tamén psíquicas, evitar exercer violencia estrutural e lingüística. En canto ás consecuencias trátase de evitar estigmatizar o ser diferente (ser binario, ser trans ou ser intersex), de acompañar ás persoas protagonistas, do desenvolvemento de políticas públicas desde a comunidade e de leis que recoñezan a diversidade.

Recoméndanos ler ao psiquiatra Sabel Gabaldón que nos fala dos obstáculos sociais no desenvolvemento de dereitos fundamentais e considera urxente a intervención educativa, lexislativa e en saúde contra a transfobia. Fálanos de crear espazos de seguridade para que xs menores teñan a oportunidade de explorar, do acompañamento psicolóxico ou de evitar xerar malestar con atrasos en

tratamentos farmacolóxicos, sempre valorando as necesidades individuais de cada persoa. De evitar as exclusións incluyente ou falsas tolerancias e da necesidade de implicación do persoal médico na investigación. Dunha máxima profesional, “o metodolóxicamente incorrecto non vai ser nunca eticamente aceptable, existe a obrigaón de facer as cousas ben ou polo menos de tentalo”.

Na área educativa sinala a Lucas Platero que nos di que a presenza das trans e intersexualidades evidencia e fai que nos cuestionemos a facilidade coa que aceptamos o dualismo sexual e onde non todas as persoas sentense reflectidas. En canto ás persoas trans coméntanos que teñen experiencias amplas, distintas, que se afastan ás normas impostas, que non é necesario o diagnóstico de persoas trans, o que é necesario é xerar espazos habitables. Quen decide a identidade da persoa é exclusivamente esa persoa nun proceso íntimo de construción. É preciso respectar os tempos que necesitan para si mesmo xs menores, non interferir senón protexer tanto a integridade física como a psíquica, axudando ao desenvolvemento da autonomía persoal. Acompañar, comprender e non xulgar. Xerar unha maior sensibilidade coas persoas que son cuestionadas constantemente e pasar a cuestionar o discurso social.

Un lema **“a igualdade comeza cando se reconece que todas as persoas temos dereito a ser diferentes”**. Destaca a loita do activismo por incluír a transexualidade nunha categoría non patoloxizante, do mesmo xeito que o activismo intersex, no reconecemento do outro, da diversidade. Fala da necesidade de formación do persoal sanitario e de contar con información dos recursos dispoñibles, para asesorar xs menores e ás súas familias, crear e garantir acompañamento, empoderamento e respecto á diversidade. “É o noso papel como profesionais o aprender xuntxs como riqueza”.

Finaliza con dous desexos, -“Oxalá chegue un día en que as persoas que decidan modificar os seus corpos fágano por unha necesidade sentida, íntima e persoal, non como unha imposición social”, e - “Oxalá chegue o día que podamos desexar e amar ás persoas independentemente da súa identidade, a súa orientación, o seu corpo ou os seus xenitais” Convencida, afirma o devandito nun vídeo que pasou ao comezo da súa charla: **“é a nosa responsabilidade tentar re-debuxar o xénero para tentar evitar a exclusión que pode xerar o xénero”**