

escrito por....

¹Raquel Delgado-Valentín

 Actualmente es candidata a grado doctoral en Trabajo Social. Es trabajadora social y activista feminista a favor de la justicia social, la equidad y la libertad.

 libreysoberana@gmail.com

 ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-1357-2556>

Cómo citar / citation:

Delgado-Valentín, R. (2019). Más allá del binario: Un análisis crítico sobre la intersexualidad desde la perspectiva del Trabajo Social Feminista. *Voces desde el Trabajo Social*, 7(1), 110-133. <https://doi.org/10.31919/voces.v7i1.77>

Recibido / received:
12 de abril de 2019


Revisado / reviewed:
1 de julio de 2019

Aceptado / accepted:
10 de octubre de 2019

Derechos de autoría / Copyright:

© 2019 Delgado-Valetín, R. Este es un artículo de acceso abierto y distribuido bajo los términos de la licencia y políticas de Creative Commons Attribution 4.0 International License.

MÁS ALLÁ DEL BINARIO: UN ANÁLISIS CRÍTICO SOBRE LA INTERSEXUALIDAD DESDE LA PERSPECTIVA DEL TRABAJO SOCIAL FEMINISTA

escrito por Raquel Delgado-Valentín¹  OPEN ACCESS  PEER-REVIEWED

Resumen

La falta de estudios y discusiones sobre la intersexualidad hace que permanezca invisibilizada en la sociedad. En este artículo se presentarán debates de la intersexualidad y el paradigma de atención actual. Se analizará el tema desde corrientes feministas y posestructuralistas para sustentar una visión distinta de las nociones de las subjetividades e identidades. Desde estas corrientes se problematiza el binario del género y se ofrece una mejor comprensión de las opresiones que experimentan las otredades. Además, se discutirá la importancia del Trabajo Social Feminista como guía de análisis para detectar los mecanismos de exclusión del sistema patriarcal y como alternativa epistemológica para redefinir la práctica a una más inclusiva y emancipadora. A su vez, se ofrecerán recomendaciones que aporten a la visibilización de la intersexualidad y el respeto a la dignidad humana desde la profesión del Trabajo Social.

Descriptores

Intersexualidad, Binario, Feminismos, Posestructuralismo, Trabajo Social.

Sumario

Introducción. Debates de la intersexualidad. Perspectiva posestructuralista y la deconstrucción del género. Trabajo Social Feminista: Consideraciones para una práctica inclusiva y emancipadora. Recomendaciones para la visibilización de la intersexualidad desde el Trabajo Social. Reflexiones finales. Referencias.

[EN] BEYOND THE BINARY: A CRITICAL ANALYSIS ON INTERSEXUALITY FROM FEMINIST SOCIAL WORK PERSPECTIVE

Abstract

The lack of studies and discussions about intersexuality makes it remain invisible in society. In this article, discussions of intersexuality and the current care paradigm will be presented. The theme will be analyzed from feminist and poststructuralist perspectives to support a different vision of the notions of subjectivities and identities. From these perspectives, the gender binary is problematized, and a better understanding of the oppressions experienced by “the others” is offered. In addition, the importance of Feminist Social Work will be discussed as a guide to analyze the mechanisms of exclusion of the patriarchal system and as an epistemological alternative to redefine the practice to a more inclusive and emancipatory one. At the same time, recommendations will be offered that contribute to the visibility of intersexuality and respect for human dignity from the profession of Social Work.

Keywords

Intersexuality, Binary, Feminisms, Poststructuralism, and Social Work.

Introducción

“El cuerpo es la primera evidencia incontrovertible de la diferencia humana”
Lamas, 2002 (p.56)

El Trabajo Social es una profesión fuertemente vinculada a la defensa de los derechos humanos, la justicia social y la libertad. No obstante, como ciencia humana y como práctica profesional se desarrolla en un contexto sociocultural patriarcal que ha desvalorizado históricamente a las personas categorizadas como otredades. En este contexto, las personas que son clasificadas como “otredades” se les ha intentado invisibilizar porque no cumplen con normas impuestas por el sistema hegemónico dominante. Hacer referencia a la otredad, en temas de género, implica transgresión de la heteronormativa promovida por el sistema patriarcal. Quienes se asumen como otredades lo hacen para afirmar su identidad dentro del espectro de la diversidad de género.

El patriarcado ha impuesto una serie de reglas, normas, valores y actitudes que ha permitido el control de las corporalidades de las otredades a lo largo de los siglos y desde ese sistema se ha construido el género. El género es una construcción social que determina conductas y prácticas

basadas en el sexo biológico e influye en todas las instituciones sociales, económicas, políticas y culturales de las sociedades y perpetúa las relaciones particulares de poder entre personas desde una mirada binaria y androcéntrica. En asuntos de género el binario hace referencia a mujer y hombre como únicas categorías biológicas. Desde esta mirada se tiende a invisibilizar las otredades, incluyendo las personas intersexuales.

El término intersexualidad es utilizado como sombrilla para hacer referencia a las personas que tienen una anatomía sexual o reproductiva (patrones cromosómicos, gónadas, genitales y niveles hormonales) que no encajan dentro del binario. Las personas intersexuales exhiben una diversidad corporal en una amplia gama de variaciones de la anatomía sexual que se diferencian de la corporalidad “normalizada”. La ciencia ha podido documentar la existencia de 30 a 40 expresiones corporales intersexuales (Nieto, 2008).

La clasificación del sexo biológico de una persona al nacer, se hace desde lo binario. Según Nieto (2008) esta idea limita el concepto de sexo a solo dos categorías biológicas: masculino y femenino. Desde un análisis binario no se contemplan otras identidades sexuales. Esto representa una situación delicada para las personas con corporalidades

“disidentes” (Butler, 2001), que no coinciden con esa clasificación binaria. Estas corporalidades son sometidas al control de la medicina para ajustarles a lo que se categoriza como normal y mantener así la división de géneros en dos categorías.

La intersexualidad es considerada como una clasificación subversiva, crítica y deconstruccionista de las categorías sexo/género desde posiciones filosóficas en la cartografía de los feminismos y posestructuralismos. La intersexualidad con su mera existencia cuestiona el binario del sexo, desafiando normas anatómicas y fisiológicas. Analizar la intersexualidad desde corrientes feministas y posestructuralistas permite problematizar la construcción del género ya que propone una visión distinta de las nociones de las subjetividades e identidades.

En Puerto Rico, el tema de la intersexualidad no ha sido abordado desde el Trabajo Social. Visibilizar la intersexualidad desde la profesión del Trabajo Social reafirma el reconocimiento de la diversidad, propicia el respeto a la dignidad humana y procura la protección de los derechos humanos como un asunto de equidad y justicia social. El Trabajo Social es político y como profesión comprometida con la transformación social, obliga a visibilizar opresiones, cambiar paradigmas y exigir al Estado

y agencias pertinentes que asuman compromiso en salvaguardar la dignidad de todas las personas.

Debates de la intersexualidad

La intersexualidad es un tabú en nuestra sociedad y la idea misma de conceptualizarla entra en múltiples discusiones por su invisibilidad. Sin embargo, para fines de este artículo, se hará referencia a la intersexualidad para describir todas aquellas situaciones en las que la corporalidad sexuada de una persona varía respecto a lo categorizado culturalmente, desde el binario, como la “norma” en torno a la corporalidad femenina o masculina. A pesar de que las condiciones médicas que se agrupan bajo el renglón de intersexualidad humana son reconocidas históricamente, particularmente en la medicina, aún el tema permanece en el ostracismo en nuestra contemporaneidad social.

Desde la mirada médica se determina el sexo que se asignará al nacer tomando en cuenta cuatro variables: patrones cromosómicos, gónadas, genitales y niveles hormonales. Esta determinación al realizarse desde el binario solo contempla dos posibles categorías: hombre o mujer. Sin embargo, la intersexualidad desafía el sistema binario de sexo/género. Estas corporalidades disidentes (Butler, 2001) retan las reglas binarias de la anatomía

y fisiología femenina y masculina. Una persona intersexual nace con órganos y características sexuales físicas, genéticas, hormonales o anatómicas que no pueden clasificarse como rasgos exclusivamente femeninos o masculinos (CIDH, 2015).

Los casos de intersexualidad que se detectan comúnmente están relacionados a las diferencias en la genitalia. Sin embargo, existen casos menos evidentes, como la presencia de niveles hormonales diferentes o variaciones genéticas que no son fácilmente observables. En estos casos las personas pueden tardar años en reconocer su intersexualidad o nunca enterarse. Una persona intersexual no nace hombre ni mujer; es la sociedad heteropatriarcal la que les construye hacia el binario y desde esa construcción se invisibiliza la intersexualidad. Según Nieto (2008) el pensamiento binario limita el concepto de sexo a sólo dos categorías biológicas: masculino y femenino. Este autor cuestiona el binario y afirma lo siguiente: “el modelo biomédico occidental sustentado en la necesidad de acomodar la variación cromosómica de la intersexualidad a la exigencia socio legal suprime la pluralidad intersexual y la reduce a una mínima expresión dual” (p.47). De acuerdo con ese planteamiento, la clasificación de hombre o mujer, que se hace a una persona intersexual cuando nace, es una decisión social,

pero recae grandemente en el conocimiento científico.

Las personas intersexuales exhiben una amplia gama de variaciones de la anatomía sexual que varían entre 30 a 40 expresiones corporales distintas. Nieto (2008) indica que entre los casos más conocidos están: Síndrome Klinefelter, Síndrome Turner, Hermafroditismo, Síndrome de Insensibilidad a los Andrógenos, Hiperplasia Suprarrenal Congénita e Hipospadia. En el Síndrome de Klinefelter, los marcadores cromosómicos son XXY, “un caso que es categorizado varón, pero al tener la Y, desarrolla pechos” (p. 380). En el Síndrome Turner la fórmula cromosómica del cariotipo es XO “un cuerpo con pechos y genitales de mujer poco desarrollados” (p.381), pero al no aparecer el segundo cromosoma X no puede ser designada como tal. El hermafroditismo es caracterizado por la presencia de ovotestis, lo que significa que reúnen simultáneamente, tejido ovárico y tejido testicular, con cromosomas generalmente XX, de mujer. El Síndrome de Insensibilidad a los Andrógenos, presenta los cromosomas XY, con genitales desarrollados, pero con genitales externos categorizados como femeninos. En la Hiperplasia Suprarrenal Congénita el cariotipo es XX y la genitalia adopta formas que le asemejan a un pene. La Hipospadia se caracteriza porque la apertura de la

uretra puede encontrarse en la parte superior o inferior del pene, también puede encontrarse en el área del peritoneo.

Personas estudiosas del tema (Agramonte, 2010; Jorge, 2013; Nieto, 2008; Viau-Colindres, Axelrad, Karaviti, 2017; Carpenter, 2018) y organizaciones como Human Rights Watch (2017) han levantado cuestionamientos sobre el modelo médico binario, ya que ante tanta diversidad intersexual se continúa categorizando a las personas en solo dos posibilidades: hombre y mujer. Excluyendo de esa mirada a las distintas variantes de las corporalidades. La Organización Internacional Intersexual, plantea que:

Ni los órganos genitales, ni los cromosomas 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. (2011, p.2).

No obstante, las personas intersexuales son expuestas a cirugías para ser convertidas en mujeres

u hombres, pues es la cosmovisión del mundo contemporáneo. En los casos de personas intersexuales, son profesionales de la medicina quienes determinan el sexo que se le asignará a la persona recién nacida y aunque toman en cuenta factores biológicos, frecuentemente la asignación sexual al nacer es el resultado de consideraciones culturales como el “correcto” largo del pene o la “correcta” capacidad de la vagina (Jorge, 2015).

Existe una variación en el tamaño del pene y el clítoris, la longitud de los labios, la profundidad de la vagina, el grado de fusión escrotal y la cantidad de masa testicular. Las normas médicas permiten que los penes infantiles de tan solo 2.5 centímetros marquen la masculinidad y los clítoris infantiles de hasta 0.9 centímetros para marcar la feminidad. Genitales infantiles entre 0.9 cm. y 2.5 cm. son inaceptables (Kessler, 1998; Fausto-Sterling, 2000). Los genitales que no cumplen con los estándares de tamaño y forma generalmente son considerados por profesionales de la medicina como ambiguos y la cirugía es una posibilidad.

En las sociedades contemporáneas el género es una categoría limitante, porque no define a las personas fuera del binario. Maffía (2009) plantea que “cuando los genitales son ambiguos, no se revisa la naturaleza dual de los genitales, sino que se disciplinan para

que se ajusten al dogma” (p.7). Es decir, que una sociedad que adoctrina la mirada de las corporalidades hacia lo binario como únicas posibilidades en la genitalia, no acogerá la intersexualidad como una expresión natural de las corporalidades.

A nivel internacional el tema está caracterizado por debates y polémicas en el que aún hay aspectos por dilucidar relativos al paradigma actual de atención de salud (Nieto, 2008). La intersexualidad continúa valorándose desde la censura, la falta de visibilización y el rechazo y es construida en el imaginario social como algo que no es “normal”. Permanece sujeta a la realidad de la invisibilización sociocultural, pero no biomédica, y queda dominada por un saber científico que la define, etiqueta y trata desde el surgimiento mismo de la medicina occidental.

En el año 2006, el canon médico estadounidense propuso el uso del término trastornos del desarrollo sexual (Development Sexual Disorder -DSD, por sus siglas en inglés) para referirse a la intersexualidad, en sustitución de las categorizaciones anteriores (Agramonte, 2010). El DSD es definido como estados congénitos en los cuales el desarrollo del sexo cromosómico, gonadal o anatómico es atípico. La comunidad científica ha diseminado rápidamente dicho término, sin embargo, familiares, pacientes, activistas intersexuales,

diferentes autoras y autores han reflexionado acerca del efecto pernicioso de considerar y definir la intersexualidad sólo como cuestión exclusivamente médica, e insisten en la necesidad de tratarla como un asunto de derechos sexuales (Agramonte, 2010; Cabral, 2009; Fausto-Sterling, 2000). Nieto (2008) plantea que los debates en torno a los vocabularios de la intersexualidad continúan. Lo idóneo es trascender las taxonomías binarias y desarrollar estrategias analíticas que reconozcan todas las variantes sexuales, corporales y de género sin circunscribirlas al binario hombre-mujer.

En la medicina existe una “ideología de género” que precede la lectura de los genitales y avala el concepto de “sexo natural”, esto permite disciplinar las corporalidades cuando no se adaptan a la lectura que se espera hacer de ellos (Jorge, 2015). Aunque en la mayoría de los casos las personas al nacer son fácilmente clasificadas como niño o niña, algunas expresiones en la genitalia son percibidas como ambiguas y el proceso de asignación sexual no es inmediato. El “sexo anatómico mismo, su propia presunta dicotomía, son producto de una lectura ideológica” (Jorge, 2015). Esa lectura ideológica está fundamentada en la ciencia, establece categorías homogéneas y universales e imparte la lectura del sexo desde una mirada binaria: hombre = pene y mujer =

vagina. Desde este análisis no se contemplan otras posibilidades, ni otras identidades sexuales.

Esto representa una situación delicada para las personas con “corporalidades disidentes” (Butler, 2001) que no encajan en esa clasificación binaria. Estas corporalidades son sometidas al control de la medicina para ajustarlas a lo que se categoriza como normal y mantener así la división de géneros en dos categorías. Sin embargo, estas categorías según Butler (2001) son jerárquicas y opresivas al no contemplar las corporalidades disidentes, como lo son las corporalidades intersexuales y les expone a múltiples operaciones que han sido documentadas en el informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015), como una crasa violación de los derechos humanos.

A nivel internacional existen grupos que abogan por los derechos de las personas intersexuales y uno de sus reclamos es que se detenga el proceso quirúrgico de personas intersexuales al nacer. En algunos países se ha logrado visibilizar la realidad que viven las personas intersexuales. En el año 2013, se aprobó en Australia la enmienda de la Ley sobre la discriminación sexual, la primera ley que incluye el estatus intersex como un motivo prohibido de discriminación en sí mismo. Además, el Senado de Australia ha llevado a

cabo una investigación oficial sobre los procesos quirúrgicos de las personas intersexuales. En el año 2015, se aprobó en Malta la Ley sobre Identidad de Género, Expresión de Género y Carácteres Sexuales, siendo la primera disposición legislativa que prohíbe la cirugía de bebés intersexuales sin consentimiento informado y la discriminación hacia las personas intersexuales.

En Estados Unidos, el debate ha logrado mayor visibilización a través de grupos como: InterAct, Organización Internacional Intersexual, Intersex Justice Project, entre otros, que han desarrollado campañas para cuestionar el proceso quirúrgico al que son sometidas las personas intersexuales y la invisibilización de su existencia. El estado de California pasó la Resolución-SCR110 en septiembre del 2018, para regular las cirugías de reasignación de sexo en la niñez intersexual y condenar las intervenciones que sean innecesarias. Es el primero en hacerlo dentro de las fronteras de Estados Unidos.

El tema de la intersexualidad en Puerto Rico ha sido poco estudiado, y quienes lo han hecho lo han enfocado en una perspectiva médica. La situación de la atención de la intersexualidad en Puerto Rico es compleja y se debe a la situación colonial con Estados Unidos. La medicina en Puerto Rico está supeditada a las leyes de Estados

Unidos y el manejo médico está regido por la Asociación Americana de Pediatría y la Asociación Americana de Psiquiatría. No obstante, desde una mirada geopolítica se destaca que en la mayoría de los Países se sigue un patrón similar en cuanto a la medicina y los meta-relatos categorizan a las corporalidades en solo dos posibilidades.

La Asociación Americana de Psiquiatría ha tenido un impacto global en la definición de conductas e identidades que no se conforman a las expresiones típicas de sexo/género y el Manual para el Diagnóstico y Estadística de Salud Mental, conocido como DSM-V (2013) es utilizado para diagnosticar condiciones en todas partes del mundo. Por otro lado, la Asociación Americana de Pediatría ha sido efectiva en promover una definición biomédica de sexo. Esta última estableció los criterios clínicos, como parte del algoritmo que profesionales de la medicina deben seguir para asignar el sexo a bebés intersexuales, por lo que establece efectivamente los criterios para definir el sexo en términos generales y lo hace desde el binario.

Ambas instancias tienen guías para manejar la intersexualidad desde una perspectiva de emergencia médica y patologizante y ambas son las guías por las cuales se dirige el tratamiento médico hacia la intersexualidad

en Puerto Rico. Estos criterios son conservadores y perpetúan el binario, rechazando la naturaleza de las corporalidades disidentes que no cumplen con las características impuestas en el sistema dual de sexo/género. Esta mirada tradicional no contempla la creación de protocolos de avanzada que validen la realidad de la intersexualidad, visibilicen la complejidad de las corporalidades y la comprendan desde una perspectiva de derechos humanos.

Actualmente no existen leyes en Puerto Rico que protejan a las personas intersexuales. La Ley 24 de 22 de abril de 1931, según enmendada, conocida como “Ley del Registro Demográfico de Puerto Rico”, estipula que:

Dentro del término de treinta (30) días contados desde aquel en que hubiese tenido lugar el nacimiento de un ser humano deberá hacerse la declaración del mismo ante cualquier encargado del Registro Demográfico a quien se entregará un certificado de nacimiento en la forma que se dispone más adelante para su debida inscripción. (2017, art. 17)

Esto permite registrar legalmente cada nacimiento para la otorgación del nombre, sexo y seguro social. Esta ley avala que la intersexualidad no se visibilice porque el formulario solo contempla dos opciones y “como los bebés ya tienen un sexo asignado al cumplir sus dos semanas de vida, la

intersexualidad en Puerto Rico parece todavía un tema invisible”, según expuso Jorge (2015) en su presentación en el XV Congreso Puertorriqueño de Derechos Humanos.

En dicho Congreso se resaltó la importancia de la atención médico-jurídica de la intersexualidad. El 27 de enero de 2016, se creó en la Cámara de Representantes de Puerto Rico el Proyecto a la Cámara PC 2182 el mismo expone la adopción de un protocolo de atención médico-jurídico para las personas intersexuales, regular las cirugías de asignación de sexo de infantes y menores de edad, los servicios médicos y las disposiciones del certificado de nacimiento y para otros fines. No hay evidencia que indique que el mismo se desarrolló escuchando las voces de las personas intersexuales. Este proyecto no fue presentado en la sesión legislativa, quedó archivado en el cuatrienio pasado (2012-2016) y en este cuatrienio (2016-2020) no ha sido retomado.

En Puerto Rico, se desconoce la cifra exacta de nacimientos intersexuales. El Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos (SVPDC) de Puerto Rico monitorea 51 defectos congénitos en la Isla. Es un programa que surge con la Ley Núm. 351 de 16 de septiembre de 2004, Ley del Sistema de Vigilancia de Defectos Congénitos en Puerto Rico y el Reglamento Núm. 126 de

7 de septiembre de 2007, según enmendado. Bajo la categoría de defectos congénitos se reportan cuatro clasificaciones de intersexualidad: Hipospadia, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Síndrome Turner y Genitalia Ambigua.

La prevalencia de casos de intersexualidad no difiere de la prevalencia en otras partes del mundo. En la actualidad, se estima que hay 24.9 casos de hipospadia en varones por cada 10,000 nacimientos, a razón de 91 casos nuevos anualmente. Por otro lado, se reportan 6 casos de hiperplasias suprarrenales congénitas (HAC) por cada 10,000 nacimientos, a razón de 4 casos nuevos anualmente (SVPDC, 2017).

Actualmente no existen leyes en Puerto Rico que protejan a las personas intersexuales. Al no existir leyes que les protejan, se les continúa percibiendo como personas con defectos congénitos, y son sometidas a cirugías y distintos tratamientos a lo largo de sus vidas, como fue documentado en la investigación Standards of Care for Congenital Adrenal Hyperplasia: a Call for Change in the Caribbean Region (2013). Esta investigación fue realizada con veinte (20) personas intersexuales provenientes de Cuba y Puerto Rico. Dicho estudio concluyó que las operaciones a las que se someten infantes intersexuales son en su mayoría cirugías cosméticas, que poco tienen que ver con el funcionamiento

de los órganos sexuales. Además, enfatiza la importancia de considerar que estas cirugías no se practiquen en la niñez y que se le permita a la persona intersexual tomar la decisión de someterse a este procedimiento de manera informada en la adolescencia o adultez, práctica que difiere del protocolo establecido hasta el momento.

En Puerto Rico, el tema está tan oculto que parecería que no nacen personas intersexuales. Esa invisibilidad alerta sobre la desigualdad que experimentan las personas que nacen con corporalidades que retan el binario y obliga a plantear la importancia de la dimensión de derechos sexuales como un asunto de derechos humanos.

Cuestionamiento del binario desde los feminismos

La intersexualidad puede ser considerada como una clasificación subversiva, crítica y deconstruccionista de las categorías sexo/género desde posiciones filosóficas en la cartografía de los feminismos y con su mera existencia desafía las reglas de anatomía y fisiología, cuestionando el binario del sexo. Las teorías feministas no tan solo permiten comprender la opresión que experimentan las mujeres, pues visibilizan las relaciones de desigualdad que se generan a través de la categorización de los géneros

desde el binario, sino que, además, permiten hacer un análisis crítico de la opresión que sufren las otredades. Proporcionan un marco conceptual para desarrollar una perspectiva del mundo que afecta a las otredades, proponen una visión distinta de las nociones de subjetividades e identidades y permiten problematizar el género.

Para la lógica dominante (la fuerte alianza entre patriarcado y capitalismo), el feminismo se ha convertido en un impertinente por su cuestionamiento y lucha constante en contra de la opresión que sufren las mujeres y otros grupos marginados como las personas LHBTIQAP+ (lesbianas, homosexuales, bisexuales, trans, intersexuales, queers, asexuales, pansexuales y demás incluidas en el espectro de la diversidad). Los movimientos feministas visibilizaron el asunto de “lo personal es político” cuando argumentaron que la situación de desigualdad que experimentan las mujeres es la violación de derechos humanos más generalizada en el mundo y uno de los principales conflictos que enfrentan a nivel individual y colectivo. De igual manera ocurre con la situación de opresión que experimentan las personas intersexuales, pues está fundamentada en el mismo sistema patriarcal que impone roles, normas y comportamientos basados en la masculinidad hegemónica y la feminidad subordinada.

Esta concepción genérica hegemónica está enraizada en el patriarcado, un sistema cuestionado desde las teorías feministas. El patriarcado influye en todas las instituciones sociales, económicas y culturales presentes en las sociedades (Facio, 1999). Ese sistema oprime, minimiza y no permite ejercer plenamente la ciudadanía a las personas categorizadas como la otredad, limitando el acceso a los derechos humanos. Además, considera que la genitalia es lo que determina el género de las personas. Desde los feminismos se plantea que la categorización de los géneros es una construcción social dictaminada por el sistema hegemónico dominante desde una mirada binaria

Según Scott (1988), el género sería un elemento constitutivo de las relaciones sociales basado en las diferencias percibidas entre los sexos biológicos al tiempo que una categoría fundamental para delimitar las relaciones de poder. El género como construcción social refleja y fortalece las relaciones particulares de poder entre personas desde una mirada binaria y androcéntrica. Es el referente que dicta la sociedad como la norma de la construcción de las corporalidades y se moldea a las normas de las expectativas sociales. Estas expectativas no contemplan las corporalidades intersexuales en su

ecuación y se perpetúa la desigualdad de las otredades.

La intersexualidad rompe con las dicotomías del sexo/género. En la medicina esto representa una anomalía que hay que corregir, a través de las tecnologías disponibles, para así garantizar el “bienestar” de las personas. La creencia de que el género está categorizado en solo dos tipos se mantiene en la comunidad médica. La medicina se pone al servicio del binario y se reproduce en todas las esferas de la sociedad. Mantener estas dicotomías de las categorías género y sexo significa favorecer las ideologías de poder que naturalizan y reproducen la desigualdad invisibilizando las corporalidades de las otredades.

Para contrarrestar estas ideologías, la CIDH (2015) acoge la posición, articulada por el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo del Ministerio de Justicia, Seguridad y Derechos Humanos de Argentina (INADI), de que los genitales y la asignación del sexo son dos conceptos distintos y que no existe una conexión necesariamente directa entre éstos. El INADI ha indicado que la categorización de un hombre o una mujer es un acto “social, cultural e institucional”. Muchas de las personas intersexuales expresan que viven marginadas por no encajar dentro de la normatividad establecida por el binomio hombre-mujer en términos

de su genitalia y en muchos casos, de su autoidentificación con un género determinado (Nieto, 2008). La existencia de la intersexualidad desafía la lógica hegemónica dominante y cuestiona el binario del sexo.

Perspectiva posestructuralista y la deconstrucción del género

La perspectiva posestructuralista ha planteado la necesidad de analizar y cuestionar conceptos tradicionales de género y mecanismos de poder que se generan por las construcciones sociales. Según citado por Arisó & Jiménez (2010), Foucault, Derrida, Weedon y Butler, fueron centrales en el desarrollo de la corriente epistemológica posestructuralista, porque facilitaron la historicidad del pensamiento binario al cuestionar las estructuras de la racionalidad moderna. Esta racionalidad propone la universalidad de las personas, regida por la lógica binaria de la identidad. Esta lógica también está fundamentada en la matriz heterosexual, que solo contempla las relaciones entre mujeres y hombres, discriminando a las otredades.

El postestructuralismo fomenta la ruptura con la lógica dominante y posibilita la deconstrucción de las categorías binomiales, reconociendo la subjetividad atravesada por múltiples dimensiones que la configuran. El género se entrecruza

con múltiples dimensiones sociales, culturales y políticas que crean las interpretaciones desde una dimensión simbólica adherida al lenguaje. En esta corriente epistemológica se formula que las bases de la ciencia están en función de lo que puede desarrollarse en una determinada situación política en algún momento del tiempo, planteando lo político como un asunto inherente al conocimiento. El tema fundamental es encontrar la conexión entre la producción de conocimiento y el ejercicio del poder (Weedon, 1997).

La corriente posestructuralista permite entender los mecanismos de poder imbricados en la sociedad moderna y las posibilidades de transformación. Weedon (1997) plantea que el lenguaje, el significado y la subjetividad explican las estructuras patriarcales y el posicionamiento que asumen las mujeres y los hombres “el patriarcado es una organización fundamental de poder basada en el sexo biológico” (p.123). Expone que desde el postestructuralismo se cuestiona la naturaleza del discurso dominante enfatizando que las categorías de sexo y género son construcciones sociales, por ende, analizar las relaciones de poder desde esta perspectiva puede generar estrategias que promuevan cambios sociales.

Las teorías feministas y posestructuralistas dirigen su atención en el concepto de poder y sus

implicaciones sociales. El feminismo posestructuralista reconoce la dicotomía del género y sexo como construcciones sociales. Explica los mecanismos económicos, políticos y psicosociales que mantienen el conocimiento de tipo sexista, patriarcal y androcéntrico y proporciona un punto de vista de cómo se interrelacionan conocimiento y poder y la forma de dominación masculina dentro del contexto político y social (Weedon, 1997). Como los supuestos básicos de esta perspectiva epistemológica están enmarcados en la comprensión del significado, el lenguaje y el discurso, permite ser un campo de entendimiento sobre la intersexualidad. Esta vertiente considera las corporalidades como una producción cultural e histórica que necesita subvertir los modos de pensar las nociones de las subjetividades e identidades.

Dentro de la corriente pos-estructuralista, el término de performatividad trabajado por Butler (2001) tiene relevancia puesto que permite problematizar las descripciones existentes y articular nuevas explicaciones alternas en torno al género. Este ha sido fundamental en la significación de las identidades de género. Desde esa perspectiva se cuestiona lo binario y la naturalización de la normativa hegemónica heterosexual. Lo normativo es definido por esta autora como la reiteración de las prácticas discursivas

en torno a la relación sexo/género como categorías circunstanciales. Su propuesta se encamina al rechazo del heterosexismo y la destrucción del binario para construir otras verdades, pero sobre todo para problematizar el género.

Las sociedades modernas vigilan el género y la sexualidad para afirmar la heterosexualidad obligatoria y ejercer el control sobre las corporalidades, pues el discurso está construido sobre una sexualidad supeditada a la reproducción (Arisó, 2010). Es por ello, la insistencia de “arreglar” las corporalidades de las personas intersexuales, porque son identificadas como imposibilidades lógicas y señaladas como fallas o defectos de un desarrollo normal. Esta construcción cultural sobre las corporalidades provoca violencia al delimitar cuales son las formas correctas de estar en el mundo, generando mecanismos de opresión al imponer unas categorías que se desarrollan desde la ideología dominante. Sin embargo, la existencia de las corporalidades intersexuales es lo que permite cuestionar y subvertir la construcción binaria del género.

Wittig (1992) reta a trastocar la sexualidad normativa y optar de forma consciente por una sexualidad transformadora que nos permita desestabilizar las bases en las que se asientan las relaciones de poder e iniciar el camino hacia la transformación

social. Para ello, es importante reconocer el espectro de los géneros, subvertir los conceptos, categorías y discursos heteropatriarcales, y establecer coaliciones que contribuyan a la eliminación de la ideología dominante para desarrollar nuevas formas de interpretar el mundo desde la justicia y la equidad.

Desde las trincheras de los feminismos, diversas personas han alzado su voz para poner al descubierto la posición de subordinación de las otredades y contribuir al derrocamiento del patriarcado pues es el sistema que oprime, minimiza y obstaculiza la emancipación. Los diversos movimientos feministas a lo largo de los siglos XIX y XX, han realizado enormes esfuerzos para fundamentar teóricamente las situaciones de desigualdad promovidas por el sistema hegemónico dominante. Como movimiento histórico está enfocado en el cuestionamiento de las condiciones existentes, las relaciones de poder y en el desarrollo de coaliciones que promuevan una transformación social. Los debates filosóficos y analíticos que surgen de las teorizaciones feministas son políticos, y desde esos debates se sugiere un proyecto emancipatorio cuya meta es la libertad de las otredades, en el caso de las personas intersexuales su derecho a existir. Es por ello que el feminismo posestructuralista argumenta a favor del desmantelamiento total de las

categorizaciones inhibitorias del género desde el binario y el reconocimiento de las diferencias.

Trabajo Social Feminista: Consideraciones para una práctica inclusiva y emancipadora

La práctica del Trabajo Social en Puerto Rico se desarrolla en un contexto sociocultural patriarcal. El sistema patriarcal es opresivo limita el ejercicio pleno de la ciudadanía y el disfrute de los derechos humanos de las personas (Facio, 1999). Este sistema deshumaniza y ha desvalorizado históricamente a las personas categorizadas como otredades. Las personas que son categorizadas como “la otredad” porque no cumplen con la norma heterosexista se les ve como “inmorales, pecaminosas y mentalmente desajustadas” (Toro, 2008, p.3). Esta valoración ha sido inculcada por la cultura heteropatriarcal y muchas personas en algún grado la han internalizado.

Nieves (2011) documentó en la investigación: Homofobia, Trabajo Social y Políticas Públicas: ¿Dónde se intersecan la ética profesional y los valores religiosos? La existencia de un sesgo hacia el heterosexismo en profesionales del Trabajo Social en Puerto Rico. Se pudo constatar que Profesionales del Trabajo Social que participaron en dicha investigación, muchas veces ejercen una práctica

discriminatoria y fomentan la desigualdad de género, reproducen prejuicios y esquemas sexistas. Aunque la práctica de la profesión exige compromiso para trabajar con grupos que son ejes de opresión, en esta investigación se demuestra que no necesariamente es así. De los hallazgos de este estudio se valida la importancia de la incorporación de un análisis interseccional feminista como una guía inclusiva para la práctica profesional.

El Trabajo Social feminista presenta una alternativa epistemológica para redefinir la práctica y promueve un análisis interseccional para entender que todas las personas, de alguna manera u otra atraviesan por diversas relaciones y categorías de poder. Estas son construidas y determinan experiencias y situaciones promovidas por la exclusión y un sistema de opresión múltiple (Crenshaw, 1989). A través de la interseccionalidad se cuestiona la imposición de las categorías que han sido consideradas como naturales y que intentan ocultar las situaciones particulares de las personas, necesidades y demandas, como es el caso de las personas intersexuales.

Desde el Trabajo Social Feminista se promueven modelos y métodos con perspectiva de género que son indispensables para una práctica inclusiva y emancipadora. A través

del análisis feminista se aborda el estudio de la realidad social y de la intervención que se desarrolla en la práctica profesional. Además, permite detectar los mecanismos de exclusión e inclusión que se reproducen en el sistema patriarcal. El Trabajo Social Feminista permite la aplicación sistemática de la perspectiva de género en las acciones, programas, políticas sociales, intervención profesional y el activismo como una forma distinta de mirar al mundo desde el reconocimiento y el respeto de las diversidades.

Albertos (2009) enfatiza que el Trabajo Social Feminista aporta “una mirada crítica y distinta que pone en cuestión todos los principios con el deseo de revisarlos y actualizarlos o ajustarlos a la realidad actual” (p.59). El Trabajo Social es una profesión que está ligada fuertemente a la defensa de los derechos humanos, la justicia social y la libertad y tiene la responsabilidad de fomentar el reconocimiento de la diversidad, el respeto a la dignidad humana y la protección de los derechos humanos de todas las personas.

La práctica del Trabajo Social en Puerto Rico está regida por un código de ética. En este documento se resalta la justicia social y el respeto a la dignidad de las personas como principios inalterables de la profesión y toda persona que se desempeñe

como profesional del Trabajo Social tiene que supeditarse a lo establecido en el código. Reconocer la orientación sexual, la identidad de género, la identidad sexual y el espectro de la sexualidad, son elementos esenciales para promover la dignidad y la humanidad de toda persona y no deben ser motivo de marginación. Es pertinente el desarrollo de conciencia sobre la intersexualidad desde su complejidad reconociendo este asunto como uno de derechos humanos y así garantizar la protección a la dignidad de las personas intersexuales.

La mayoría de las personas intersexuales son forzadas a someterse a operaciones destinadas a normalizar las apariencias de la genitalia y estas tienen secuelas a corto, mediano y largo plazo. Reconocer y validar la existencia de la intersexualidad obliga a sustituir el actual proceso de evaluación y atención de salud por uno que otorgue a las personas el derecho de decisión sobre su corporalidad, dentro de un proceso de información, asesoramiento y consentimiento informado. Investigaciones llevadas a cabo sobre la intersexualidad en el Caribe (Agramonte, 2010; Jorge, 2013) revelan que el paradigma de atención de salud vigente contribuye a una visión patológica de la intersexualidad como realidad humana y a la internalización de las variaciones corporales como enfermedad desde el momento en que la genitalia es concebida

como ambigua y es intervenida quirúrgicamente. Esto promueve la estigmatización e invisibilización de las personas intersexuales en los servicios de salud que reciben.

La responsabilidad ético-política de profesionales del Trabajo Social, obliga a la discusión crítica del modelo hegemónico patriarcal y la construcción de alternativas desde las otredades que permitan el desarrollo de estrategias que no reproduzcan la discriminación. Trabajar desde una perspectiva feminista y de derechos humanos requiere que las personas profesionales tengan formación en perspectiva de género. Actualmente existen guías para ejercer la profesión desde una perspectiva feminista y no patologizante. Según lo estipulado por la Red por la Despatologización de las Identidades (2010) en la Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas Trans en el marco del sistema nacional de salud, la patologización propicia el estigma e impone que las personas se ajusten a modelos de género y sexualidad dentro del marco de la heteronormatividad. La despatologización propone trabajar desde el reconocimiento de las diversidades y los derechos humanos.

Es urgente y necesario que desde el Trabajo Social se discutan temas como el de la intersexualidad para aportar a la creación de protocolos, políticas sociales e investigaciones,

entre otras cosas, que cuestionen el discurso hegemónico dominante y promuevan el desarrollo de narrativas contestatarias. El Código de Ética del Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico (2017) establece que desde la profesión se “propiciará la realización de investigaciones que permitan conocer mejor las necesidades de los y las participantes y los problemas sociales del País, de tal forma que se desarrollen nuevos modelos y políticas sociales” (p.39).

La casi inexistencia de leyes que avalen el respeto y reconocimiento de las personas Lesbianas, Homosexuales, Bisexuales, Trans, Intersexuales, Queer, Asexuales, Pansexuales y demás incluidas en el espectro de la diversidad sexual, aporta a ese proceso de discriminación. En lo que respecta a la intersexualidad no existen leyes que les protejan, limitando así el acceso a recursos y el reconocimiento de derechos. Desde la profesión es posible aportar al desarrollo de estrategias de vanguardia que fomenten el respeto a la dignidad humana y procuren la protección de los derechos humanos de todas las personas.

Recomendaciones para la visibilización de la intersexualidad desde el Trabajo Social

Desde el Trabajo Social podemos aportar a la visibilización

de la intersexualidad y el respeto a la dignidad humana que todas las personas merecen. Para ello, se sugiere lo siguiente:

1. Promover el desarrollo de talleres de formación profesional que eduquen sobre el espectro de la intersexualidad para fomentar la discusión crítica desde el Trabajo Social.
2. Incorporar la epistemología feminista en la formación profesional del Trabajo Social para que se valide la importancia de la perspectiva de género y el reconocimiento del espectro de la diversidad de género en lo que respecta a los valores éticos y políticos del quehacer profesional.
3. Desarrollar investigaciones sociales sobre la intersexualidad y con ello promover la creación de políticas sociales que avalen el acceso igualitario a servicios para garantizar la integridad física y el bienestar de todas las personas intersexuales.
4. Colaborar en el desarrollo de políticas sociales que:
 - a. Visibilicen la intersexualidad.
 - b. Generen estadísticas de los nacimientos de personas intersexuales.
 - c. Exijan que las voces de las personas intersexuales sean escuchadas y reconocidas.

- d. Incorporen la educación sobre la intersexualidad como herramienta inherente al proceso de visibilización.
 - e. Evalúen el actual protocolo de atención de salud de las personas intersexuales.
 - f. Otorguen a las personas intersexuales el derecho de decisión sobre su corporalidad, dentro de un proceso de información, asesoramiento y consentimiento informado.
5. Aportar en el proceso de documentar historias de personas intersexuales para que sus voces sean escuchadas, reconocidas y reivindicadas, y aporten a cambiar el paradigma actual.

Reflexiones finales

La intersexualidad cuestiona el binario y reafirma la importancia de reconocer la complejidad de la sexualidad. Este trabajo de análisis crítico permitió, desde las corrientes feministas y posestructuralistas, una comprensión epistemológica sobre la dominación de las corporalidades disidentes como un proceso de poder supeditado a la ideología dominante. Las corrientes feministas y posestructuralistas han colaborado en el trazado de estrategias de reivindicación de las personas no

reconocidas por las normativas, como es el caso de las personas intersexuales. Sus argumentos son una invitación teórica para deconstruir el género. La propuesta radical de Butler (2001) considera el género como una construcción performativa y plantea que “los límites del cuerpo son los límites de lo socialmente hegemónico” (p. 258). Estos límites crean una diferenciación por medio de la exclusión y la subordinación.

Los debates filosóficos y analíticos que surgen de las teorizaciones del Trabajo Social Feminista son políticos y desde esos debates se sugiere un proyecto emancipatorio cuya meta es la libertad de las otredades, en el caso de las personas intersexuales su derecho a existir. Es por ello que el feminismo posestructuralista argumenta a favor del desmantelamiento total de las categorizaciones inhibitorias del género desde el binario y el reconocimiento de las diferencias. Además, enfatiza que el fin de la opresión de las otredades está en la abolición de los géneros, lo que a su vez contribuiría con el fin de la sociedad opresora y crearía una sociedad donde el reconocimiento de las diversidades no implique discriminación ni marginación. En ese sentido, la utopía del Trabajo Social feminista está en la transformación del sistema social que construye el género desde categorías excluyentes.

El Trabajo Social puertorriqueño se enfrenta a varios retos y cuando

se asume la profesión como una vocación de libertad, el primer reto es la liberación propia de los constructos que limitan la posibilidad de un Trabajo Social emancipador. Es nuestra responsabilidad histórico-social redefinir nuestras acciones, visiones, perspectivas, marcos teóricos y epistemológicos partiendo del compromiso con la justicia social, la equidad y la libertad. Sobre todo, comprometernos a trasladar el conocimiento de la práctica de nuestro quehacer profesional a la producción de conocimiento que sirva de referente para validar nuestra praxis, aportando al proceso de transformación social.

Nuestra profesión tiene la obligación de validar el reconocimiento de la diversidad, propiciar el respeto a la dignidad humana, procurar la protección de los derechos humanos de todas las personas y generar mayor compromiso en la defensa de la vida, la seguridad, la dignidad de todas las personas, independientemente de su corporalidad. Cuestionar la construcción de género y asumir posturas más radicales que promuevan un trabajo social inclusivo y emancipador, sería un gran adelanto hacia la equidad, por ende, a la justicia social.

Declaración de Conflicto de intereses

La autora declaró que no hay conflictos de interés potenciales respecto a la autoría o publicación de este artículo.

Declaración sobre lenguaje inclusivo

El uso específico de algún género gramatical en este artículo no supone un lenguaje sexista, invisibilizador y excluyente.

Financiamiento

La autora informó no haber recibido apoyo financiero para la autoría o publicación de este artículo.

Referencias

- Acta de Ley de Identidad de Género, Expresión de Género y características sexuales, Malta. Capítulo 54, (2015). Recuperado de <http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/101028/121558/F344926174/MLT11028%202016.pdf>.
- Agramonte, A., Ledón, L., Fabrè, B., Espinosa, T., González, P., Carvajal, F., Estévez, T., García, C., Rodríguez, M., & Díaz, A. (2010). Intersexualidad, necesidad del cambio en el paradigma de atención. *Revista Cubana de Endocrinología*, 21(3), 307-322. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_xt&pid=S156129532010000300005&lng=s&tlng=es.
- Albertos, N. (2009). La profesión de Trabajo Social: Una mirada feminista a un proceso colectivo. [versión electrónica]. Recuperado de <https://www.cgtrabajosocial.es/araba/publicaciones/ii-jornada-de-trabajo-social-hacian-una-intervencion-con-perpectiva-de-genero/43/view>.
- Arisó, O., & Jiménez, R. (2010). *Los géneros de la violencia: Una reflexión queer sobre la violencia de género*. Barcelona: Editorial Egales.
- Butler, J. (2001). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de Identidad*. Barcelona: Paidós.
- Cabral, M. (2009). *Interdicciones: Escrituras de la intersexualidad en castellano*. Córdoba: Anarrés Editorial.
- Cámara de Representantes de Puerto Rico (2016). *Protocolo de atención médico-jurídico para las personas intersexuales, regular las cirugías de asignación de sexo de infantes y menores de edad, los servicios médicos y las disposiciones del certificado de nacimiento y para otros fines*. Proyecto de Ley de la Cámara de Representantes de Puerto Rico No. 2782. Séptima sesión extraordinaria. Recuperado de <http://www.tucamarapr.org/dnncamara/Documents/Measures/564fc64c-e712-4e16-a2a1-cb3d0ecd8a9b.pdf>.
- Carpenter, M. (2018). Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases. *Health and Human Rights*, 20(2), 205-214.
- Colegio de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico [CPTSPR]. (2017). Código de ética profesional. San Juan: Autor.

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos [CIDH]. (2015). *Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América*. [versión electrónica]. Recuperado de <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaPersonasLGBTI.pdf>.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *University of Chicago Legal Forum*, 140(1), 139-167. Recuperado de <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf>.
- Departamento de Salud de Puerto Rico (2017). Sistema de Vigilancia y Prevención de Defectos Congénitos-Departamento de Salud de Puerto Rico. *Vigilancia de Defectos Congénitos en Puerto Rico: Informe Anual 2017*.
- Facio, A. (1999). *Feminismo, género y patriarcado*. [versión electrónica]. Recuperado de <http://justiciaygenero.org.mx/publicaciones/facio-alda-1999-feminismo-generoypatriarcado/>.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the body: Gender, politics and the construction of sexuality*. Nueva York: Basic Books.
- Human Rights Watch. (2017). *I Want to Be Like Nature Made Me: Medically Unnecessary Surgeries on Intersex Children in the US*. [versión electrónica]. Recuperado de <https://www.hrw.org/report/2017/07/25/i-want-be-nature-made-me/medically-unnecessary-surgeries-intersex-children-us#page>
- Intersex Society of North America. (2019). *Cheryl Chase*. [versión electrónica]. Recuperado de <http://www.isna.org/>
- Jorge, J. (Agosto de 2015). *Intersexualidad: Análisis crítico del discurso médico y jurídico*. En XV Congreso Puertorriqueño de Derechos Humanos. Congreso llevado a cabo en Carolina, Puerto Rico.
- Kessler, S. (1998). *Lessons from the intersexed*. New Jersey: Rutgers University Press.
- Legislature of California (2018). *Resolución Concurrente de Características Sexuales de California*, SCR-110. Recuperado de https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billTextClient.xhtml?bill_id=201720180SCR10.
- Ley del Registro Demográfico de Puerto Rico de 1931, 24 L.P.R.A. § 1110. (2017). Recuperado de <https://www2.pr.gov/ogp/BVirtual/LeyesOrganicas/pdf/24-1931.pdf>.

- Machado, A., & Jorge, J. (2013). Standards of Care for Congenital Adrenal Hyperplasia: A Call for Change in the Caribbean Region. *Sexuality Research and Social Policy*, 10(1). <http://doi.org/10.1007/s13178-013-0110-0>
- Maffia, D. (2009). *Sexualidades migrantes: género y transgénero*. 2ª ed. Buenos Aires: Librería de Mujeres Editoras.
- Nieto, J. (2008). *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Barcelona: Ediciones Bellatera.
- Nieves, L. (2011). *Homofobia, Trabajo Social y Políticas Públicas: ¿Dónde se intersecan la ética profesional y los valores religiosos?* Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Organización Internacional Intersexual [OII]. (2011). Reflexiones Hermafroditas. Recuperado de <https://distribuidorapeligrosidadsocial.files.wordpress.com/2011/11/reflexiones-hermafroditas.pdf>.
- Preeves, S. (2003). *Intersex and identity: The contested self*. Nueva York: Rutger.
- Red por la Despatologización de las Identidades. (2010). *Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas Trans en el marco del sistema nacional de salud*. Recuperado de <https://www.stp2012.info/STP-propuesta-sanidad.pdf>.
- Scott, J. (1988). *Gender and the politics of History*. New York: Columbia University Press.
- Toro-Alfonso, J. (2008). *La cura que es (lo)cura: Una mirada crítica a las terapias reparativas de la homosexualidad y el lesbianismo*. [versión electrónica]. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/235219549>.
- Viau-Colindres, J., Axelrad M., & Karaviti L. (2017). Bringing Back the Term "Intersex". *Pediatrics*, 140(5). Recuperado de <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/140/5/e20170505.full.pdf>
- Weedon, C. (1997). *Feminist Practice and Poststructuralist theory*. Massachusetts: Blackwell Publishers.
- Wittig, M. (1992). *The Straight Mind and other essays*. Boston: Beacon Press.