



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS  
SUPERIORES EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

---

---

**ERÓTICA DEL VÍNCULO DE LAS  
EXPERIENCIAS INTERSEXUALES  
EN MÉXICO: INDICIOS DE VIOLENCIA  
Y DERIVAS DEL DESEO**

**T E S I S**

QUE PARA OPTAR AL GRADO DE

**MAESTRA EN ANTROPOLOGÍA SOCIAL**

P R E S E N T A

**MARA CRISTINA TOLEDO SILVA**

DIRECTOR DE TESIS: DR. JOSÉ SÁNCHEZ JIMÉNEZ

CIUDAD DE MÉXICO, AGOSTO DE 2021

## AGRADECIMIENTOS

Terminar esta tesis fue un logro compartido y singular debido al confinamiento por la pandemia de Covid-19. De no contar con el cariño y la escucha de personas cercanas, me habría arrastrado la angustia y la incertidumbre. Temo omitir a alguien en los agradecimientos, pero si lo hago en este texto, no significa que suceda en mi corazón.

En primer lugar, agradezco a las personas intersexuales que, con su experiencia, colaboraron en esta tesis: Samuel, Noém, Flor, Mar, Irina, Columba, Karina, Mairim y Pilar (son los pseudónimos utilizados en esta tesis). Ellas constituyeron el pilar de este trabajo porque sus narrativas fueron la médula que generó conocimiento. Les agradezco su confianza, su paciencia, su escucha, su cariño y su tiempo. No coloco sus nombres por respeto a su anonimato. Muchas gracias a las personas que forman parte de la comunidad Intersexual en México, particularmente, a *Brújula Intersexual*. Muchas gracias, Laura Inter por la confianza.

Agradezco profundamente al Dr. José Sánchez Jiménez, mi maestro y director de tesis. Agradezco su escucha, su acompañamiento durante todo el proceso de investigación en los momentos emocionalmente más complicados y también por compartir las tristezas, las alegrías y el asombro de los descubrimientos que el proyecto fue poniendo en el camino. Le doy gracias por su generosidad; por sus valiosas orientaciones dentro de la complejidad de la investigación; por sus palabras de aliento y por su pasión en el aula, tanto presencial, como virtual. Le agradezco por confiar en mí y respetar mi trabajo. Valoro sinceramente el seminario de tesis que tuvimos durante la pandemia porque fue un espacio que me ayudó a mantener la esperanza y desató el deseo de conocer. Agradezco a mi compañera de maestría Rossy Martínez Antúnez por permitirme aprender de ella y con ella en los seminarios con el profesor José. Los diálogos que sostuvimos nutrieron los proyectos de investigación de ambas y nos acompañamos durante el proceso.

Doy gracias a la Dra. Cintia Martínez Velasco por escuchar mis inquietudes sobre el tema intersex y por su lectura atenta de esta tesis. Valoro grandemente su

disposición, comentarios y sugerencias que clarificaron este trabajo. Agradezco su sororidad y compañía en los distintos espacios académicos que hemos coincidido.

Agradezco al Dr. Dau García Dauder por haber respondido a mi petición, por su lectura amable, sensible y edificante; por mantener abierto el diálogo conmigo a pesar de las distancias espaciales entre países, fronteras que al final se volvieron inciertas por la calidez de la comunicación y por el uso del internet en confinamiento.

Agradezco al Dr. Rubén Muñoz Martínez por su disposición y apertura, por su lectura comprometida de la tesis, así como, sus recomendaciones y sugerencias que me despertaron nuevas inquietudes para desarrollar a futuro en la investigación de la intersexualidad.

Agradezco a mis compañeras y compañeros de generación de la maestría por su apoyo y sus valiosos aportes en los seminarios que nutrieron importantemente esta tesis. Muchas gracias a la Maestra Delfina Ortiz Lara por el sostén que nos ha brindado a las y los estudiantes de la maestría durante todo el programa. Doy gracias a mis profesoras y profesores de los cursos generales y de los seminarios especializados y optativos, admiro su compromiso social y sus esfuerzos docentes. Agradezco, tanto a la Maestría en Antropología Social en CIESAS como al CONACyT por la beca de posgrado que sostuvo mi investigación.

Muchas gracias, Hana, por confiar en mí, por caminar conmigo, por encender la rebeldía y por acompañarme a descubrir qué tenía el CIESAS para mí. Agradezco a María Antón por brindarme acompañamiento emocional durante todo el proceso y por su valiosa escucha. Finalmente, agradezco a mi familia, particularmente a mi pareja José P. Serrato que me acompañó amorosamente y con valentía. Agradezco a mi mamá, Beatriz Silva, por su acompañamiento y por su sostén. A mi abuela octogenaria Ruth Dávila que, como siempre, me escuchó con paciencia y cautela; a mi tía Norma Silva y a mi prima Raquel Dávila por recordarme que los vínculos se transforman. Gracias a Chayo, Jorge y Balam por el espacio físico y emocional en el que pude terminar este texto. Agradezco también a mi familia Serrato que me ha acogido y abrazado con su cariño, especialmente, a Santiago por su sensibilidad y corazón.

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO 1 LA ERÓTICA DEL VÍNCULO DE LA EXPERIENCIA INTERSEXUAL .....</b>	<b>7</b>
1.1 CONTEXTO SOBRE INTERSEXUALIDAD Y DERECHOS HUMANOS EN MÉXICO .....	7
1.2 ESTADO DE LA CUESTIÓN .....	12
1.3 CONTEXTO CONCEPTUAL .....	16
1.3.1 <i>Intersexualidad en debate</i> .....	16
1.3.2 <i>Violencia</i> .....	19
1.3.3 <i>Erótica del vínculo</i> .....	22
<b>CAPÍTULO 2 METODOLOGÍA NARRATIVA EN EL CONTEXTO DE COVID-19 .....</b>	<b>28</b>
2.1 ANTECEDENTES Y PUNTO DE PARTIDA METODOLÓGICO.....	28
2.1.2 <i>Preparación para el trabajo de campo</i> .....	29
2.2 LAS(OS) COLABORADORAS(ES) ETNOGRÁFICAS(OS) .....	31
Karina.....	31
Mairim .....	32
Flor.....	32
Irina .....	33
Pilar.....	33
Noém .....	34
Columba.....	34
Mar.....	34
Samuel.....	35
2.2.1 <i>Datos estructurales de los(as) colaboradores(as)</i> .....	36
2.3 METODOLOGÍA NARRATIVA .....	38
2.3.1 <i>Aproximaciones teóricas a la metodología narrativa</i> .....	38
2.3.2 <i>Reflexiones éticas desde las narrativas etnográficas como experiencia</i> .....	39
<i>en situación de confinamiento</i> .....	39
<b>CAPÍTULO 3 ¡LEVANTA LA CABEZA!, ¡ENDERÉZATE!, ¡ENDERÉZATE!</b>	
<b>DIRECCIONES FAMILIARES E INTERVENCIONES MÉDICAS DE LAS EXPERIENCIAS</b>	
<b>INTEREXUALES.....</b>	<b>44</b>
3.1 NARRATIVAS DE TRANSICIÓN: NIÑEZ Y PUBERTAD .....	47
Samuel.....	47
Mar.....	51
Columba.....	56
Noém .....	60

Pilar (Pili).....	65
Irina.....	67
Flor.....	73
Mairim.....	77
Karina.....	81
3.2 HEURÍSTICA INTERPRETATIVA DE LOS MECANISMOS DE CORRECCIÓN .....	84
3.3 ANÁLISIS POR LÍNEAS DE RELATO .....	89
3.3.1 <i>Equivocación de amor</i> .....	89
3.3.2 <i>Distancias familiares y aperturas incipientes</i> .....	92
3.3.3 <i>Lindes familiares en las rectificaciones médicas</i> .....	93
3.3.4 <i>Oclusiones y borramientos</i> .....	96
La suspensión de los vínculos.....	96
Obturación de la apertura.....	98
La espera y la desesperación.....	99
3.4 SÍNTESIS INTERPRETATIVA .....	101

**CAPÍTULO 4 CUERPO, IMAGEN Y ALTERIDAD. APERTURAS DESEANTES Y REPLIEGUES DEL DESEO DE LAS EXPERIENCIAS INTERSEXUALES ..... 104**

4.1 OTRAS CESURAS: NARRATIVAS DE JUVENTUD Y ADULTEZ.....	106
Samuel.....	106
Mar.....	110
Columba.....	114
Noém .....	117
Irina.....	120
Pilar.....	123
Mairim.....	127
Karina.....	133
Flor.....	139
4.2 HEURÍSTICA INTERPRETATIVA DE LA EXPERIENCIA DE DEVENIR INTERSEXUAL .....	143
4.3 ANÁLISIS HEURÍSTICO INTERPRETATIVO POR LÍNEA DE RELATO.....	153
4.3.1 <i>Refiguración de la erogeneidad</i> .....	153
4.3.2 <i>La imagen o la idea de uno</i> .....	155
4.3.3 <i>Modificar la imagen del cuerpo para cambiar el deseo de un otro</i> .....	156
4.3.4 <i>Miedo a la intimidad</i> .....	158
4.3.5 <i>Incluso imaginarlo provoca miedo</i> .....	160
4.3.6 <i>La imagen de niña y la imagen de madre</i> .....	162
4.3.7 <i>Imágenes de la incompletud como procesos (de)subjetivantes</i> .....	163
4.3.8 <i>Mordida de cocodrilo y la caída del cuerpo</i> .....	166
4.3.9 <i>La sublimación de la sexualidad y encontrarse en otra persona</i> .....	168
4.4 SÍNTESIS INTERPRETATIVA .....	171

<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>176</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>179</b>

## INTRODUCCIÓN

*No nos quedan más comienzos*

GEORGE STEINER  
*GRAMÁTICAS DE LA CREACIÓN*

Sentí el deseo de hacer esta tesis mientras vivía un duelo que no había podido llorar. Desconozco exactamente cómo decidí hacerla porque me sentía decaída. Estudiar ha constituido un aliciente para mí en varios momentos de mi vida. Pensé que hacer esta tesis me abriría nuevos sentidos e interpretaciones de las preguntas personales acordonadas en mi corazón. Sin duda alguna, los encuentros en el aula reavivaron mi pasión por investigar.

La elaboración del texto que presento implicó un proceso de resistencia emocional de largo aliento, no solo por los retos de urdir una tesis, sino por la inesperada imposición de la pandemia de Covid-19. Con la nueva realidad, viví otras pérdidas y sentí cómo irrumpió la distancia física obligada. El confinamiento me trajo recuerdos de mi niñez, me hizo sentir desesperada, como si estuviera viviendo en un tiempo extraño e indefinible, ¿cómo podría sostener una tesis en un contexto así?

Paradójicamente, la misma distancia y la partida de algunas personas me situó. Refiguré el abrazo que deseaba darle a mi abuela y tuve la palabra para abrazarla. Así avanzó esta investigación, a veces como un caballo desbocado; otras, con el andar de un caracol. Los hallazgos de esta indagación son producto de un camino guiado por intuición y pasión. Los descubrimientos, posiblemente contribuyan a discusiones futuras, no obstante, más allá de eso, deseo que la llegada a buen puerto de esta tesis, con su particular travesía, sea un sitio desde dónde se genere esperanza y valentía.

Algunas personas me han preguntado desde dónde hablo sobre intersexualidad. Naturalmente, no tengo una única respuesta. En el proceso de escritura de la tesis, me surgieron atisbos de reflexividad sobre los múltiples espacios en los que he estado situada al investigar este tema. No he tenido un sólo sitio desde el cual hablar. Me he sentido en lugares inimaginables, desconocidos,

inestables, móviles e inaprensibles. Los diálogos que he tenido con personas intersexuales me han colocado en posiciones muy distintas.

Sencillamente, la singularidad afectiva y las transformaciones de los mismos vínculos es lo que me ha situado. Mi posición está siendo constantemente refigurada y no la imagino sin la escucha, el riesgo y la creatividad. Sin embargo, lo que dota de certeza a ese entramado vinculante, es mi postura como una pregunta ética –abierta y constantemente renovada– que sostiene mi relación con las personas. Justamente, esos vínculos se han madurado con el tiempo y han planteado sus desafíos particulares.

Retrospectivamente, lo que posibilitó, en un primer momento, establecer relaciones de confianza fue la colaboración que tuve con Laura Inter en el proyecto *Brújula Intersexual*. Ella inició con el proyecto en el 2013 y me acerqué como voluntaria. Apoyé con traducciones de textos al español e impartí talleres con el propósito de difundir información sobre intersexualidad. Me conecté gradualmente con otras personas intersexuales y algunas de ellas se animaron a colaborar conmigo en los talleres. Actualmente, en el 2021, se ha conformado en México una comunidad intersex, principalmente por la labor de Laura Inter y la gradual participación de otras personas. Este grupo de pares, además, está conectado con gente de otros países de Latinoamérica.

Los lazos que tengo con las personas, con el tiempo se han convertido en algo más que colaboraciones, porque han tomado su camino en un entramado de sentimientos, emociones, confianza, apoyo y acompañamiento mutuo. Con relación a la presente tesis, la apertura que tuvieron las personas para colaborar conmigo es producto del proceso particular que cada una de ellas ha vivido, por ejemplo, para hablar de vivencias que no habían puesto en palabras y que deseaban decir. Algunas de ellas, me dijeron que, en el momento de su colaboración en este proyecto, ya sentían posibilidad de abrir su experiencia conmigo, pero que años atrás hubiese sido, sencillamente, imposible.

Ahora bien, respecto al proyecto de investigación que respalda esta tesis, debo decir que tuvo una metamorfosis importante. Inicialmente, partí de la idea de que una mayoría de personas intersexuales intervenidas médicamente tuvieron

implicaciones en su vida erótica de una manera distinta a lo que sucedería si no hubiesen atravesado tales procedimientos quirúrgicos (Holmes, 2009). Para empezar, pensé en conocer cómo las cirugías genitales dañaban las posibilidades de experimentar placer y que, a su vez, dificultaban las relaciones de pareja. Sin embargo, mis primeros pasos en la antropología social devolvieron complejidad a mi planteamiento para mantener una tensión crítica entre el cuerpo sexuado material en su complejidad simbólica.

Posteriormente, me pregunté: ¿la intersexualidad está meramente en el cuerpo de las personas? Una cadena de reflexiones personales y colectivas en el seminario de tesis me hizo poner la mirada en los vínculos. Así, se desactivó el abordaje reduccionista que comenzaba a tener mi proyecto y que me ponía en riesgo de crear estigma o trivializar las problemáticas de las personas. Observar los vínculos me brindó un nuevo emplazamiento ético y político desde dónde trabajar. Ya no se trataba, únicamente, de buscar cómo las cirugías habían causado estragos a la sexualidad de las personas intersexuales –lo cual no deja de ser importante–, sino indagar en su experiencia vinculante. Esto amplió mi mirada hacia la diversidad de experiencias que incluye tanto a personas que, desde la niñez, atravesaron por los procedimientos médicos, como las vivencias de quienes no fueron sometidas a cirugías. Comencé a enfatizar en los encuentros y desencuentros a lo largo de su vida como parte de la experiencia humana.

Otra dimensión del proceso consistió en la lucha contra la angustia por encontrar los datos etnográficos, por descubrir la "llave maestra" que abre la puerta a "la verdad". Me sentí como el personaje G de *La Carta Robada* de Edgar Allan Poe: "poseo las llaves con las cuales puedo abrir cualquier habitación de París", como si no hubiera caja secreta imposible de escaparse de mi lente antropológico. El personaje G tenía además el método escrupuloso, infalible, secuencial y estricto para indagar. Yo sentía como si esos datos que tenía que encontrar estuvieran tan profundamente ocultos que la manera de hallarlos era esa: siguiendo minuciosamente una serie de pasos. Me descubrí a mí misma haciendo un Lecho de Procusto.

La lectura del texto de Allan Poe me abrió nuevos horizontes y miradas del problema de investigación. Pensé en las posiciones que, regularmente, nos construimos como antropólogas(os). Sentí que, para el abordaje de la intersexualidad necesitaba, al menos en mi caso, de una dimensión sensible, intuitiva y creativa. De esa forma, concluí que los enigmas son deseables y que no es posible conocer todo.

Los hallazgos que expongo en esta investigación implicaron un deslizamiento de mi posición, incluso en la estructura y escritura de la tesis como consecuencia de la escucha atenta de las narrativas. Samuel, uno de los colaboradores, me dijo un día: "hallar el amor es como buscar un tesoro en el mar". Al escuchar esa idea, me sumergí en esas palabras y me pregunté: ¿qué quiso decirme desde su experiencia singular con esa frase? Así, las inquietudes que me despertaron las charlas con Samuel sentaron gradualmente el proyecto de investigación.

Para entrar propiamente en materia, las preguntas de investigación fueron las siguientes: ¿cómo se constituye la erótica del vínculo en la experiencia de devenir intersexual en México?, ¿qué implicaciones tiene la violencia sobre la erótica del vínculo, y cómo se enfrenta desde y en la experiencia de devenir intersexual en México? Pienso que la violencia –simbólica y física– en sus diferentes manifestaciones, gradaciones e intrusiones tiende a diluir, desdibujar y/o borrar, de distintas maneras, la erótica del vínculo y que dicho desdibujamiento, a su vez, tiende a fragmentar los cuerpos. Frente a esta situación, cada persona, desde sus experiencias particulares hace frente a dichas adversidades y encuentra las maneras de apropiarse de su corporalidad.

El objetivo general fue explorar cómo se constituye la erótica del vínculo de la experiencia intersexual en México a través de las narrativas de los sujetos. Los objetivos específicos fueron los siguientes: 1) Analizar los indicios y las implicaciones de la violencia sobre la erótica del vínculo de la experiencia de devenir intersexual en México; 2) Conocer las formas de enfrentar esas violencias desde cada posición de la experiencia intersexual en México; 3) Contextualizar la experiencia narrada de las personas durante el proceso de investigación en la situación de emergencia de la pandemia de Covid-19.

Hubo otro cuestionamiento de trasfondo que guió y sostuvo el trabajo etnográfico: ¿Qué significa devenir intersexual en México? La experiencia de ese devenir tiene múltiples significados. Víctor Turner (2002) dice que los seres humanos tenemos experiencias formativas y transformativas y que éstas involucran el repertorio vital de querer, pensar, sentir y desear. En este sentido, la experiencia de devenir intersexual se actualiza en la narración que los sujetos nos ofrecen en su amplitud de tonalidades, singularidades y similitudes, en sus contextos de residencia: Ciudad de México y el Estado de México, Veracruz, Oaxaca, Guanajuato y Sinaloa.

La tesis consta de cuatro capítulos. *El Capítulo 1. Erótica del vínculo de las experiencias intersexuales* es un apartado teórico que incluye una contextualización de la intersexualidad en México respecto a las propuestas de Derechos Humanos. Además, desarrollo un breve estado de la cuestión para mirar en dónde se sitúa el problema que planteo. Introduzco una discusión sobre la terminología relacionada con la intersexualidad y los debates vigentes sobre los términos. Y finalmente, desarrollo un contexto conceptual de las principales categorías que articulan la investigación: intersexualidad, violencia y erótica del vínculo.

En el *Capítulo 2. Metodología narrativa en el contexto de Covid-19* abordo el camino que tomó el trabajo de campo en la situación de confinamiento. La metodología narrativa posibilitó un espacio de escucha, que no fue meramente coyuntural por la pandemia y tuvo un potencial refigurativo en las experiencias de las personas. Incluyo los datos demográficos de las y los colaboradores etnográficos. Discuto la metodología narrativa tanto teórica, como experiencialmente desde la situación de confinamiento. Y, por último, realizo una breve reflexión sobre las implicaciones éticas en las narrativas etnográficas.

En el *Capítulo 3. ¡Levanta la cabeza!, ¡Enderézate!, ¡Enderézate! Direcciones familiares e intervenciones médicas de las experiencias intersexuales* presento las narrativas de transición de la niñez a la adolescencia. Además, analizo cómo la situación particular de cada persona es atravesada por un enderezamiento o rectificación social, familiar y médica, a través de una heurística interpretativa. Y

finalmente, realizo una síntesis de los hallazgos que nos brindan los relatos en su conjunto.

En el *Capítulo 4. Cuerpo, imagen y alteridad. Aperturas deseantes y repliegues del deseo de las experiencias intersexuales* presento otras cesuras de las narrativas de la juventud y la adultez. Analizo cada línea de relato a partir de una heurística interpretativa para entender cómo se articulan cuerpo, imagen e identidad en cada caso, con respecto a la dimensión del deseo de alteridad, o deseo de encontrarse en un otro. Finalmente, abordo cómo en las aperturas deseantes, aparecen los repliegues frente al miedo de ser descubierto en una relación amorosa o sexual.

## CAPÍTULO 1

### LA ERÓTICA DEL VÍNCULO DE LA EXPERIENCIA INTERSEXUAL

#### 1.1 Contexto sobre Intersexualidad y Derechos Humanos en México

En este capítulo contextualizaré la intersexualidad como un tema que ha adquirido notoriedad social en los problemas de derechos humanos. Posteriormente, expondré en dónde se sitúa en México la investigación que propongo en esta tesis. Y finalmente, plantearé el corpus teórico que adquiere relevancia desde los hallazgos del trabajo de campo, es decir, a través de la escucha y la interpretación de las narrativas de las y los colaboradores(as) etnográficos(as).

En los últimos cinco años se han producido documentos de derechos humanos sobre intersexualidad en respuesta a la participación política de las organizaciones intersexuales en el mundo. Gradualmente, se han llevado a la agenda de organismos internacionales y locales de derechos humanos, las problemáticas que aquejan a la población intersexual. Los adelantos y las batallas en cada país son históricamente particulares y sería un tema pertinente para desarrollar en otra investigación. Por ahora, mencionaré algunos rumbos que han tomado dichos esfuerzos.

Los países miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA), entre los cuales se encuentra México, utilizan protocolos médicos de atención a la intersexualidad que involucran cirugías genitales. En la mayoría de los casos, dichas intervenciones, se realizan en recién nacidos que aún no tienen la posibilidad de decidir sobre su cuerpo (CIDH, 2015). Generalmente, las cirugías se orientan a crear o simular una vagina y, a la fecha, continúan realizándose de acuerdo con los protocolos de John Money de la década de los años cincuenta (Kessler, 1998; Gregori Flor, 2014; Alcántara, 2018).

El antecedente de dichos protocolos tiene su lugar en 1936, cuando se fundó la primera Clínica de Endocrinología Pediátrica en el *Johns Hopkins Hospital*. En ésta se derivaron casos de recién nacidos, niños y adolescentes cuya asignación sexual causaba duda (Alcántara, 2018). Posteriormente, en 1950, en Estados Unidos, se conformaron los primeros grupos de especialistas encabezados por el

psicólogo John Money en el *Johns Hopkins Hospital de la Universidad de Baltimore*; y el médico Robert Stoller en la *Gender Identity Research Clinic* (Alcántara, 2018). Dichos investigadores tuvieron interés por los entrecruces biológicos y sociales de la identidad de género y el sexo y tomaron como modelo experimental a las personas que nacían en situación de intersexualidad. Desde entonces, aunque ha habido esfuerzos en diferentes países y en México para hacer que los protocolos de atención trabajen desde un marco de derechos humanos, la realidad es que, en términos prácticos, las intervenciones continúan con las mismas disposiciones de antaño.

Son múltiples las razones que justifican el argumento médico de las intervenciones en los cuerpos intersexuales. Algunas están basadas en la idea de preservar la salud de las personas. Por ejemplo, se afirma que las gónadas pueden desarrollar cáncer y, para evitarlo, se extirpan; otras justificaciones son de carácter social, es decir, se modifican las formas genitales bajo el presupuesto de evitar burlas, acoso y problemas psicológicos a largo plazo (Lohman y Lohman, 2018). Aunque hay una variedad de formas en cómo se viven las intervenciones médicas, por lo general, los datos indican que las personas sienten que dichos procedimientos han causado estragos a su vida (Cabral, 2006; Chase, 2013).

Kessler (1998) explica que los médicos toman decisiones basadas en valores culturales sobre el género sin tener plena consciencia de ello. Las cirugías genitales se basan en un modelo sexogenérico que parte de morfologías ideales que albergan una “verdad” innata sobre el sexo (Butler, 2006). En las intervenciones médicas yace una paradoja, por un lado, los médicos presuponen la sustancialidad del sexo –materia biológica sobre la que se construye el género– y por otro, aseguran que, en el caso de un recién nacido en situación de intersexualidad, el sexo es creado a través de la tecnología médica (Kessler, 1998).

Frecuentemente, madres y padres son invadidos por la angustia y la incertidumbre durante el proceso de toma de decisiones (Gregori Flor, 2014). La carencia de información sobre lo que sucede a sus hijos y la presión del personal médico los conduce a decidir apresuradamente. Sus experiencias son poco conocidas y, generalmente, el silencio se impone. Sin embargo, también se

preocupan porque la imagen de sus hijos se corresponda con el ideal que tienen respecto de las normativas de género y, en ocasiones, son ellos mismos los que solicitan las cirugías. En general, organismos internacionales de derechos humanos se oponen a las cirugías genitales que son médicamente innecesarias e irreversibles (CIDH, 2015). Los activistas intersexuales se han pronunciado en contra de las violaciones a los derechos sexuales y reproductivos, así como los derechos a la integridad corporal y a la autodeterminación (Carpenter, 2018). El movimiento intersexual afirma posibilidades no normativizadas de la corporalidad y hace patente que no solo es coartado el derecho a decidir en aspectos centrales de las vidas de las personas, sino que es obstaculizada la posibilidad de que las personas sean reconocidas y amadas sin que las cirugías estén de por medio (Cabral, 2003).

En el *Antecedente de la Nota de Violaciones de Derechos Humanos Contra Personas Intersexuales*<sup>1</sup> el Alto Comisionado de las Naciones Unidas expone que las personas intersexuales sufren violaciones a sus derechos a la libertad, seguridad, derecho a la salud, no tortura (prácticas nocivas y de experimentación) y a la no discriminación (en espacios escolares, laborales y en el acceso a los servicios de salud). Esta mirada propone que el estigma, los tabúes sociales y la falta de conciencia sobre las personas intersexuales conlleva la invisibilización de sus experiencias. Asimismo, afirman que las personas intersexuales corren el riesgo de ser sometidas a procedimientos médicos coercitivos, generalmente innecesarios, desde el nacimiento a través de prácticas que generan patologización de sus cuerpos. Las cirugías no solamente vulneran la integridad de las personas, sino que implican, en muchos de los casos, la pérdida de la historia personal ya que los documentos médicos desaparecen o bien se oculta información sobre los procedimientos quirúrgicos (Cabral, 2003).

En el principio 31 de *Yogyakarta+10* se expone que independientemente de su orientación sexual, identidad, expresión de género y características sexuales todas las personas tienen derecho a ser protegidas por el Estado en contra de la violencia y discriminación y otros daños. Mientras que en el número 32 se estipula

---

<sup>1</sup> Background Note on Human Rights Violations against Intersex People

que todas las personas tienen el derecho a la integridad corporal y mental, así como a la autonomía y autodeterminación sin ser condicionados por las características mencionadas en el principio anterior. Asimismo, ninguna persona deberá ser sujeta a procedimientos médicos invasivos e irreversibles que modifiquen sus características sexuales si no es decidido por la persona (Principios de Yogyakarta, 2010).

En las observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México de la Convención sobre la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 2018) el comité expresa preocupación por las escasas disposiciones en las que se prohíbe someter a intervenciones médicas innecesarias a niños y niñas intersexuales. Por este motivo, recomienda al Estado que adopte prácticas que proscriban explícitamente someter a cirugías u otros procedimientos médicos considerados como innecesarios hasta que lleguen a una edad suficiente para dar su consentimiento libre, previo e informado junto con el asesoramiento y apoyo a las familias (CEDAW, 2018).

En México, la Secretaría de Salud con asesoría de la organización civil *Brújula Intersexual* elaboró la Guía de recomendaciones para la Atención de Intersexualidad y Variación en la Diferenciación Sexual. En dicha propuesta se abordan principalmente dos puntos: 1) cómo brindar información sobre intersexualidad a madres y padres; y 2) revisar la pertinencia de realizar o no las cirugías genitales y en qué momento. En este sentido, se plantea que, en México, así como en otros países del mundo, deben repensarse las formas de atención médica a personas intersexuales considerando las recomendaciones de los organismos internacionales de derechos humanos. También se expone que es necesario trabajar específicamente con cada caso, para no homogeneizar los procesos que son particularmente distintos (Secretaría de Salud, 2019).

En otro sentido, la escasez de estadísticas sobre intersexualidad en México y en otros países constituye un problema para el avance en materia de políticas públicas. Se desconoce con exactitud qué es lo que ha generado ese vacío de información, sin embargo, se han planteado algunas hipótesis que dan cuenta de la complejidad de este problema. Por ejemplo, en gran medida es la secrecía médica

y familiar que considera los cuerpos intersexuales como casos extremadamente raros que ameritan un manejo discrecional, por lo que el nacimiento de una persona en condición de intersexual no es registrado (Fausto-Sterling, 2006).

Por otro lado, en México, las dificultades numéricas responden a múltiples razones. Según Alcántara (2012) es frecuente encontrar varios diagnósticos utilizados para la intersexualidad. El expediente médico de una sola persona es registrado con más de un diagnóstico, por lo menos, en los hospitales de tercer nivel que han atendido casos de intersexualidad y sobre los cuáles se ha producido información: Hospital Infantil Federico Gómez, Instituto Nacional de Pediatría, Clínica intersexo (Alcántara, 2012). Aunado a esto, el transcurso del tiempo hace que los documentos médicos, de los cuales se podría obtener información, desaparezcan porque los archivos más antiguos han sido dañados o desechados; además, generalmente, el registro jurídico de las personas intersexuales se realiza una vez que se han hecho las cirugías genitales y no hay manera de saber si la persona registrada se encuentra en una situación de intersexualidad o no. En términos generales, según lo proponen varios autores, la intersexualidad es borrada a través de la tecnología médica (Fausto-Sterling, 2006; Cabral, 2009; Alcántara, 2012).

Pese a lo anterior, se ha planteado que, por ejemplo, que en una localidad de 300,000 habitantes habría alrededor de 5,100 personas intersexuales (Fausto-Sterling, 2006). Asimismo, se estima que, aproximadamente, del 1.7% de la población mundial es intersexual (ONU, s.f.). No obstante, no hay referencia al número exacto de personas en situación de intersexualidad que fueron sometidas a cirugías para modificar sus cuerpos hacia las formas normativas sexuales y, en ese sentido, es aún más desconocida la cantidad de personas que no fueron intervenidas en el mundo y en México. Sin embargo, recientemente se han propuesto algunos datos estadísticos de las problemáticas que han enfrentado personas intersexuales adultas, por ejemplo, discriminación y violencia, a partir de estimaciones y encuestas realizadas en el país.

En el caso de México, los datos producidos en la Encuesta Intersex (2020) indican, de una forma estimada (a partir de la participación de 89 personas del país

de 24 entidades federativas) que el 39.8% personas fueron operadas; el 51.1% no fueron sometidas a cirugías; mientras que el 9.1% no sabe si fue o no intervenida (CONAPRED, 2020). De acuerdo con el levantamiento de esa información, en México es mayor el porcentaje de personas que no fueron intervenidas. Este dato es notable, porque, sin restar importancia al impacto de las cirugías en la vida de las personas intersexuales, también hay personas que no enfrentaron dichos procedimientos, pero que han vivido otras situaciones de violencia o discriminación que aún están por conocerse.

De acuerdo, a esa misma encuesta, el 58% de las personas que nacen con una condición de intersexualidad son asignadas como mujeres al nacer, de las cuales al momento de la encuesta el 61.2% se identificaron con esa asignación. Mientras que el 24.5% se identificó como hombre y un 14.3% con otra identidad. En el caso de personas que fueron asignadas hombres (37.1%) el 40% se identifica como hombre; mientras que el 40% como mujer y el 13.3% con otro (CONAPRED, 2020).

Finalmente, el 75% de la población entrevistada ha vivido comentarios ofensivos o burlas en los espacios escolares y familiares; mientras que 48.8% fue agredida físicamente. Por otro lado, doce meses antes del levantamiento de la encuesta las personas sintieron estrés (77.6%), depresión (65.8%), angustia (63.2%), insomnio (53.9%) y trastornos alimenticios (51.3%). Asimismo, 60% tuvo pensamientos suicidas. Estos datos se corresponden con los contextos de violencia y discriminación a las que han estado expuestas las personas intersexuales en el país (CONAPRED, 2020). Estos datos son una estimación que permitirá más adelante pensar el problema en materia de políticas públicas y que, por el momento, brinda un panorama de las problemáticas vividas por la población intersexual en el país desde una metodología cuantitativa.

## **1.2 Estado de la cuestión**

Las publicaciones sobre el problema de investigación que me interesa son escasas y se han enfocado enfáticamente en las experiencias de personas médicamente intervenidas. Al respecto, Iain Morland (2009) sostiene que, aunque las cirugías son

principalmente enfocadas a modificar los genitales, el cuerpo entero vive los procedimientos, es decir, las intervenciones son vividas por el cuerpo como un todo, incluso aunque el cuerpo sea cortado en una sola área. Además, agrega que las posibilidades de entender y de explicar lo que sucedió o de traer a la memoria del presente los eventos vividos durante los procedimientos médicos están atravesadas por las huellas del trauma, que no son del todo comprendidas o significadas, esto es lo que denomina el autor, la promesa del trauma (Morland, 2011).

En la revisión bibliográfica sobre el problema de investigación en esta tesis – recordemos que se trata de explorar la erótica del vínculo de la experiencia de devenir intersexual y el desdibujamiento de ésta por las violencias vividas– de los últimos seis años encuentro relevantes varias propuestas. Por ejemplo, Jones et., al (2016) se pregunta ¿cómo ven las mismas personas intersexuales su propia sexualidad? y se enfoca en conocer la orientación sexual; las implicaciones de las intervenciones médicas en las vidas de las personas; y la autopercepción de la corporalidad en la manifestación del deseo sexual. Exponen que, de 116 personas intersexuales encuestadas, el 64% asegura que ha tenido problemas con su vida sexual debido a sus variaciones –con o sin cirugía– y el 22% dice que no ha tenido ningún problema. Aunado a esto, afirma que algunas mujeres intersexuales que no fueron intervenidas perciben en sí mismas mayores posibilidades de placer sexual debido al tamaño de su clítoris (Jones *et al.*, 2016).

Frank (2018) realiza una etnografía de las publicaciones de personas intersexuales en el foro *Bodies Like Ours*. Aborda la ansiedad y la angustia que sienten personas intersexuales al relacionarse con una pareja y tener prácticas sexuales o intimar. Ella propone que hay una aprensión distintiva entre las personas intersexuales cuando abordan el sexo y la intimidad que no es compartida por la mayoría de otras personas que no son intersexuales. Además, afirma que esto se debe a la irrupción del binarismo sexogenérico en la intimidad lo que genera la evasión de los vínculos de pareja de las personas intersexuales.

Davis y Jiménez (2019) resaltan que las personas intersexuales enfrentan problemas para relacionarse. Si bien, esa situación no es exclusiva de las personas intersexuales "los desafíos que enfrentan en conjunto sí son particulares, por

ejemplo, navegar por la sexualidad posterior a cirugías genitales durante la niñez, el desencadenamiento de miedo sexual y al rechazo por otros, así como la abstinencia involuntaria" (2019: 236). Asimismo, "se teme que, a menos que se realicen las cirugías genitales, los niños intersexuales se enfrentarán a un futuro trágico sin poder encontrar pareja." (2019: 237).

En ese mismo sentido, Costello (2019) declara que la principal premisa medicalizante opera bajo la siguiente lógica: de no modificarse las características de los cuerpos intersexuales, las personas serán rechazadas y estarán sujetas a vivir en aislamiento y abstinencia. Adicionalmente, plantea que esas ideas son consecuencia de la carencia de información sobre intersexualidad y del deseo de los padres de asegurar que sus hijos serán tratados como "normales". En otras palabras, según el mismo autor, generalmente, las personas intersexuales sienten temor al rechazo de una pareja sexual o de un compañero(a) amoroso(a). Así, evitan relacionarse, o bien, si deciden encontrarse en la intimidad con un potencial compañero(a) sexual o amoroso, su cuerpo es cuestionado (Costello, 2019).

Resumiendo, los autores anteriores coinciden acerca de los desafíos generados en los encuentros sexuales o en las relaciones de pareja que producen angustia, ansiedad y temor en las personas intersexuales. Al mismo tiempo, concuerdan en que la medicalización de los cuerpos, las cirugías y las expectativas de las madres y los padres están relacionados con esas afecciones emocionales. En este sentido, estoy de acuerdo con la propuesta de estos autores. Sin embargo, los trabajos que he mencionado se han centrado específicamente en las relaciones de pareja y los encuentros sexuales. Asimismo, se realizaron a través de metodologías que trabajan primordialmente con información producida en encuestas y publicada en foros de internet lo cual me genera la pregunta sobre ¿qué sucede con la experiencia de las personas narrada desde sus propias palabras?

Teniendo en cuenta el breve estado de la cuestión que planteo, coincido con los autores respecto a los miedos que se movilizan en la experiencia intersexual respectivo a las relaciones sexuales y de pareja. Sin embargo, por un lado, me cuestiono ¿qué situaciones han vivido las personas que desatan el miedo al rechazo o las coloca en una sujeción al aislamiento? Al igual que estos autores, me opongo

al planteamiento sociomédico de la aparente necesidad de modificar quirúrgica y hormonalmente los cuerpos intersexuales –sin ser decidido por las personas, sino por padres, madres y médicos– con el objetivo de evitar un rechazo en el futuro, específicamente, por parejas amorosas o sexuales. Nadie puede saber, de antemano, cuál será el camino que tomará el proceso de sexuación, de la constitución de la identidad y mucho menos del deseo de una persona, a partir de las formas genitales, o de las particularidades de un cuerpo sexuado al nacer, aunque esa es la forma en que opera la lógica del género.

Además, concuerdo con los autores sobre la centralidad y los desafíos que conllevan las relaciones de pareja y la sexualidad de las personas intersexuales, no solo por lo que he leído en la revisión bibliográfica, sino por las experiencias que he escuchado de personas intersexuales incluso previamente a la realización del trabajo de campo para esta tesis. No obstante, encuentro que, en los estudios anteriores se ha enfatizado en demasía en las corporalidades intersexuales en sí mismas y poco se ha tenido en cuenta la experiencia vinculante de las personas. Al respecto, tiene pertinencia la siguiente propuesta: "La experiencia intersexual no es una reflexión subjetiva aislada, precisa del surgimiento del vínculo, de la relación." (Sánchez Monroy, 2021: 194).

Debido a lo anterior, mi postura en esta investigación es explorar la dimensión vinculante en la vida de las personas en un sentido del devenir de los sujetos. Porque, desde su experiencia narrada se hacen relevantes ciertos vínculos o encuentros con un Otro, en los cuales las relaciones amorosas trazan desafíos singulares. De esa misma manera, encuentro pertinente explorar la dimensión vinculante de la erótica que conlleva una búsqueda de reconocimiento en el deseo de otra persona. Por ello, considero acertado no delimitar la investigación al abordaje de los cuerpos en sí mismos como el hecho que traza las dificultades o posibilidades de relación amorosa y erótica. Por tal motivo, destaco el sentido relacional o de los vínculos, de los encuentros y los desencuentros, sin dejar de lado, el cuerpo como un hecho material.

### **1.3 Contexto conceptual**

De acuerdo con los hallazgos de campo, considero pertinentes las propuestas teóricas del feminismo posestructuralista y no dualistas porque problematizan la materialidad corporal en su significación en el lenguaje. En ese mismo sentido, recurro, como se verá, a ciertas teorías de la violencia, teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo planteado en el primer apartado de este texto, la población intersexual ha estado sujeta a violencias que no se han problematizado. Asimismo, recupero nociones teóricas del psicoanálisis con aplicaciones sociales para aproximarme a las significaciones narrativas del proceso de sexuación de las experiencias intersexuales apuntando hacia una sociogénesis de las corporalidades y del deseo en los entramados afectivos y corporales de los sujetos. Finalmente, incorporo algunas propuestas que provienen de los estudios críticos sobre intersexualidad.

Las categorías que desarrollaré y a partir de las cuales se articula teóricamente el trabajo de campo que realicé son: la erótica del vínculo, la violencia y la intersexualidad. Son conceptos que, si bien teóricamente me permitieron dibujar el problema de investigación, he encontrado que cobran diversos sentidos a partir de la escucha y la sistematización de los relatos de las y los colaboradores etnográficos. Incluyo dichas categorías en este capítulo con el propósito de generar un suelo teórico común para introducirnos en la complejidad de los hallazgos, no obstante, al finalizar la tesis regresan nuevas interrogantes y se generan otros ejes analíticos.

#### ***1.3.1 Intersexualidad en debate***

Las discusiones sobre los términos que se han utilizado para hacer referencia a la corporalidad y a la experiencia de las personas en situación de intersexualidad están vigentes. Los debates se han mantenido entre la terminología médica, las propuestas de activistas intersexuales y los acuerdos o desacuerdos de las madres y padres de familia. Por ejemplo, Ellen Feder y Katrina Karkasis (2008) proponen que la nominación ha ido cambiando en el curso de las innovaciones tecnológicas y médicas, así como de los discursos que los activistas intersexuales han puesto en

los espacios públicos. Estas autoras sostienen que "durante siglos, las personas con anatomía sexual atípica han sido etiquetadas como hermafroditas" (Feder y Karkasis, 2008: 33). En un sentido histórico, durante la Edad Media eran llamadas hermafroditas las personas que en su cuerpo tenían yuxtapuestos dos sexos en proporciones variadas y el sexo que más prevalecía era el género al cual las personas preferentemente debían de adscribirse (Foucault, 2007).

Con el paso de tiempo, las sociedades de Occidente Moderno deseaban encontrar el sexo verdadero de las personas que tenían un cuerpo aparentemente ambiguo (Foucault, 2007). Las personas debían escoger un género, comportarse y vestirse de acuerdo con éste, de lo contrario, eran sujetas a sanciones sociales, o bien, eran llevadas a situaciones límites como el suicidio (Foucault, 2007). Por ejemplo, el caso de Herculín Barbin o Alexina ha sido documentado por Michael Foucault (2007), se trata de la historia de una persona que nació el 8 de noviembre de 1838 en Saint-Jean-d'Angély, Francia. El tema central en la historia de Alexina fue, por un lado, la relación entre su cuerpo y la atracción erótica que sentía hacia una mujer en el internado religioso donde trabajó como institutriz. Y, por otro, el nexo entre su deseo, las normatividades de la medicina, la religión y el derecho que la llevaron a vivir con un cambio de identidad genérica obligado por las normas de su tiempo (Capurro, 2004).

El cuerpo de Herculín fue asociado con el demonio y fue víctima de las sanciones morales y religiosas de su época. El escrutinio social la llevó a ser revisada y expuesta como hermafrodita por uno de los médicos franceses más destacados de la época. Este médico encuadró el deseo de Herculín en una normatividad heterosexual (Capurro, 2004). La vida de Alexina ha sido motivo de novelas o disertaciones académicas. Además, su caso, fue retomado de un informe médico escrupuloso de su autopsia que incluía algunas de las memorias escritas en los diarios de Herculín (Capurro, 2004; Foucault, 2007).

Las exploraciones médicas enfocadas a descubrir el sexo de las personas constituyeron gradualmente la autoridad biomédica en el estudio de los casos similares a los de Alexina. Con el paso del tiempo, los avances tecnológicos y científicos en las ciencias biológicas y médicas fueron generando clasificaciones en

la medida en que aumentó la penetrabilidad de la tecnología médica en el cuerpo, lo que trajo nuevas formas de la exploración, por ejemplo, de zonas internas antes inaccesibles (Fausto-Sterling, 2006). Posteriormente, a finales del siglo XIX, en la disciplina médica se llegó a un consenso clasificatorio en el cual la histología gonadal, es decir, el estudio de los tejidos de las gónadas era el marcador más confiable del "sexo verdadero" (Feder y Karkasis, 2008). Al dar con el sexo verdadero que yacía en las gónadas de las personas, se trazaba el curso de su vida hacia una identidad de género inamovible.

Por su parte, el término "intersexualidad" tiene una historia más reciente. Se aplicó por primera vez a la ambigüedad sexual en las polillas a principios del siglo XX. Los médicos adoptaron gradualmente el término para referirse a la ambigüedad sexual en humanos, pero su uso ha sido inconsistente y variable, porque, al igual que el término "hermafrodita", el término "intersexualidad" fue adoptado por la medicina para referirse a una variedad de condiciones en las que el desarrollo sexual es atípico (Feder y Karkasis, 2008).

En los años 90s, activistas intersexuales se apropiaron del término y lo utilizaron para defender sus derechos. Así, la palabra "intersex" fue entendida como una condición en la cual la anatomía reproductiva y sexual no se corresponde con las nociones culturales de femenino y masculino (Feder y Karkasis, 2008). Años después, el Consenso de Chicago en el año 2006, un documento que surgió como producto de una reunión entre activistas intersexuales y personal médico especializado en Estados Unidos y que expuso los términos "intersexo", "pseudohermafroditismo", "hermafroditismo", como controvertidos y causantes de confusión tanto para el personal médico como para los progenitores (Lee *et al.*, 2006)

En ese mismo texto se propone el término "trastornos del desarrollo sexual" (DSD, por sus siglas en inglés) y lo definen como "las condiciones congénitas en donde el desarrollo del sexo cromosómico, gonadal o anatómico es atípico." (Lee, *et al.*, 2006: 280). Esta nueva terminología buscaba despolitizar o quitar una connotación identitaria con la cual, principalmente, las madres y padres de familia no estaban de acuerdo. No obstante, el término DSD generó polémica porque,

desde la postura de los activistas intersexuales reinscribía un sentido de trastorno en el cuerpo de las personas (Feder y Karkasis, 2008).

Evidentemente, la nominación es un problema que permanece en discusión, de la misma manera que el abordaje de la intersexualidad como problema de investigación, implica ya preguntas de fondo. Para ilustrar, García Dauder (2016), retomando las propuestas de Sussan Kessler y Mackenna, propone ya no colocar a la transexualidad ni a la intersexualidad como objetos de estudio sino "reconocerlas como herramientas críticas que nos ayudan a cuestionar nuestras propias miradas, categorizaciones y deseos dualistas que generan violencias; o a cuestionar el propio conocimiento "experto" de determinadas disciplinas" (García Dauder, 2016: 45). Así, tomando en cuenta este breve recorrido, destaco que, para fines de esta investigación, lo más importante es desde qué posiciones viven las personas con relación a los múltiples significantes que el término intersexualidad conlleva, más allá de lo que las nominaciones de antemano establezcan.

### **1.3.2 Violencia**

Investigar la violencia no puede realizarse de manera constatativa, sino que sólo es posible mirar los indicios de ésta en caso de que sea posible identificarlos explícitamente. Vestigios a los cuales nos podemos aproximar únicamente reconstruyendo lo que sucedió.<sup>2</sup> Cabe señalar que, frente a vivencias de ese tipo, como propone Zizek (2009) las deficiencias factuales señalan que la violencia vivida contamina incluso el modo de narrar. El autor expone que tendemos a buscar la violencia como si estuviese escondida, cuando en realidad la tenemos en la punta de las pestañas, ahí yace la paradoja.

Zizek (2009) tipifica la violencia en subjetiva y objetiva. La primera la caracteriza como un señuelo que pone nuestra mirada en la violencia directamente visible, en la cual, incluso podemos identificar a un perpetrador. La segunda es invisible o difícilmente perceptible porque corresponde al ámbito de lo normalizado, es decir, es inherente y sostiene la "normalidad". La violencia objetiva es subdividida

---

<sup>2</sup> Estas son las reflexiones sobre la violencia que hemos hecho en los seminarios de tesis coordinado por el profesor José Sánchez Jiménez.

en violencia simbólica –encarnada en el lenguaje y en sus formas– y sistémica – inherente al sistema, que incluye formas más sutiles de coerción, relaciones de dominación y la amenaza misma de la violencia. En resumen, el autor propone no dejarnos atrapar por la aparente obviedad o indudable manifestación de la violencia subjetiva y que escapemos de ese señuelo para identificar la violencia objetiva. Este es un punto importante para rastrear –en la medida de lo posible debido a la paradoja anteriormente mencionada– algunos indicios de violencia (no sólo subjetiva, sino objetiva) en las narrativas de las y los colaboradores(as) etnográficos(as).

Podemos agregar a este contexto teórico la discusión que hace García Dauder (2016) sobre la *violencia dualista* que: "normativiza desde el proceso de socialización la separación entre niños y niñas bajo regulaciones violentas de las cuales tod\*s somos responsables." (2016: 49). Asimismo, agrega que: "La violencia de los dualismos de sexo/género no es una cuestión de cuerpos o identidades no normativos, es un problema de miradas y reconocimientos rígidos dualistas y, en ese sentido, nos atañe a tod\*s." (2016: 49).

El mismo autor destaca que la violencia dualista está articulada con otras violencias estructurales de género que no deberían obviarse. En este sentido, invita a mantener la crítica de no negar las violencias ejercidas sobre grupos humanos por una condición de género histórica –como en el caso de las mujeres– y de no invisibilizar que el efecto mismo de la naturalidad creada sobre el sexo, que es en realidad un artefacto cultural, violenta los cuerpos que desde esas mismas miradas son "insuficientes" y "desviados", por ende, "corregibles" (García Dauder, 2016). Tal es el ejemplo de lo que ocurre con las personas trans e intersexuales. De ahí que la violencia de los dualismos no tiene que ver con los cuerpos en sí mismos, sino con las miradas, los reconocimientos y los deseos (García Dauder, 2016).

Otro autor que pone en el centro las paradojas de abordar la violencia es Bernstein (2015: 2), él observa que: "Lo paradójico es que a pesar de (o quizás debido a) que haya tanta discusión sobre la violencia, existe una enorme confusión respecto a qué entendemos por violencia". Por ello, encuentra un desafío en esclarecer los límites de la violencia y enfatiza en que "vivimos ante la amenaza de

nuevas formas de violencia" (2015: 2). Según su planteamiento, no se puede saber con anticipación cuándo y en qué condiciones surgirán nuevas formas de violencia, porque, la violencia no aparece con la marca de ser violencia, la violencia tiene disfraces, se presenta como algo justificado, legítimo, necesario e inocente (Bernstein, 2015).

Es por ese motivo, según lo plantea este mismo autor, que conocer exactamente qué sostiene la violencia y exponerla, constituye una labor compleja que no es únicamente teórica, sino práctica (Bernstein, 2015). Este planteamiento, se relaciona con la idea de violencia objetiva que plantea Zizek (2009), por ejemplo, considerar que ciertos fenómenos son aparentemente neutrales o aceptables, cuando en realidad se trata de violencia normalizada (Bernstein, 2015). En ese mismo orden de ideas, Butler (2006a) encuentra una relación entre violencia y poder y cómo la vulnerabilidad ante el otro es una condición imprevisible y humana de la vida corporal. No obstante, la vulnerabilidad se exagera en ciertas condiciones sociales y políticas, en especial, cuando la violencia impregna la vida (Butler, 2006a).

La idea anterior dialoga con las vulnerabilidades exacerbadas a las que están sujetas las personas en condición de intersexualidad, no en un sentido fáctico del cuerpo, sino de las condiciones sociales que producen esas vulnerabilidades. Además, Judith Butler (2006a) expone que las personas intersexuales enfrentan, particularmente en sus años de crecimiento, violencia contra sus cuerpos por las nociones normativas de lo que debe ser un cuerpo humano. Ella recalca que hay una noción restrictiva de lo humano que marca la exclusión y que traza vidas reales y vidas irreales.

Por último, respecto a esa creación de ciertos cuerpos y subjetividades como irreales, se pregunta: "¿Aquellos que son irreales ya han sufrido, en algún sentido, la violencia de la desrealización? ¿Cuál es la relación entre las violencias y esas vidas consideradas "irreales? ¿La violencia produce esa irrealidad? ¿Dicha irrealidad es la condición de la violencia?" (Butler, 2006a: 59-60). La autora añade que "en la medida en que caemos en la violencia actuamos sobre otro, poniendo al otro en peligro, causándole daño, amenazando con eliminarlo." (Butler, 2006: 55).

A partir de los planteamientos teóricos que expongo, pienso que es importante, por lo menos, vislumbrar algunas situaciones de violencia a las cuáles han estado expuestas las y los colaboradores etnográficos y cómo esas violencias desdibujan la erótica del vínculo en la experiencia de las personas.

### **1.3.3 Erótica del vínculo**

Para fines de esta investigación, la categoría *erótica del vínculo* se ha desarrollado por la confluencia de varias venas nutricias: 1) las discusiones en el seminario de tesis que me brindaron un contexto genealógico de los planteamientos psicoanalíticos sobre el deseo para encontrar nodos de sentido en las propuestas Judith Butler (*Sujetos del deseo y Vida precaria*); así como los análisis de Massimo Recalcati con respecto a la dimensión vinculante del deseo (que elabora en *La hora de la clase, Por una erótica de la enseñanza* y otros de sus textos). El sentido de esta categoría se completa –aunque siempre parcialmente– con el seguimiento de los relatos de las personas que se abordarán más adelante y, al mismo tiempo, es una categoría vacía porque no puede predisponerse a una definición unívoca, ni estática, sino móvil, inestable y constantemente refigurada.

Recalcati (2016) habla de la erótica de la enseñanza como un encuentro con otro que moviliza el deseo de saber y, a su vez, ese encuentro es posible por un deseo de apertura a la alteridad. Pese a lo aplastante que pueden ser los modelos de enseñanza homogeneizante de las escuelas, dice el autor, hay algo que sigue resistiendo: las y los profesores en su relación con el deseo de saber, la función del maestro que hace fructífero el *vacío que ha de abrirse*, de manera textual: "abrir vacíos en las cabezas, abrir agujeros en el discurso ya formado, hacer hueco, abrir las ventanas, las puertas, los ojos, los oídos, el cuerpo, abrir mundos, abrir aperturas no concebidas antes" (Recalcati, 2016: 12).

Hay una erótica del encuentro cuando se desea conocer algo que se desconoce, o algo que no se tiene que implica abrirse a nuevos mundos, respecto de los ya conocidos, con el cuerpo y la palabra. El tacto entra en juego, porque abrirse a un Otro implica descolorar o refigurar las fronteras sensibles del cuerpo. En este sentido, es pertinente recurrir a Jean-Luc Nancy (2006) porque plantea que

en el encuentro con la alteridad el tacto es lo que permite la apertura y lo que también abre paso al repliegue o a la retracción cuando se manifiesta la violencia. Por ejemplo, él desarrolla la noción de "*Noli me tangere*" cuya traducción es "no me toques". Esta frase "evoca una prohibición de contacto ya se trate de sensualidad o de violencia, un retroceso, una huida amedrentada o púdica" (2006: 23). La tensión entre tocar y retirarse es una dimensión de la sensibilidad que, de cierta forma, se conecta con la erótica del vínculo y, al mismo tiempo, nos recuerda los repliegues subjetivos y físicos que ocurren cuando la violencia, en sus distintas manifestaciones y gradaciones, se hace presente.

La erótica del vínculo es la dimensión vinculante del deseo. Judith Butler (2012) expone que la experiencia del deseo aparece inicialmente como una síntesis de movimiento y alteridad, de manera que "el deseo es siempre deseo de algo otro que, a la vez, es siempre deseo de una versión expandida del sujeto." (2012: 70). Asimismo, declara que "el deseo siempre tematiza –y actualiza– las condiciones ontológicas de su propia emergencia." (2012: 72). De esta forma, resume la autora, el deseo necesita de la alteridad para permanecer vivo como deseo.

Es necesario decir que, en otro texto, Butler (2006) destaca que el reconocimiento está intrincado en la dimensión vinculante del deseo:

Cuando reconocemos a otro o cuando pedimos que se nos reconozca, no estamos en busca de un otro que nos vea tal como somos, como ya somos, como siempre hemos sido, como estábamos constituidos antes del encuentro mismo. En lugar de ello, en el pedido, en la demanda, nos volvemos ya algo nuevo, desde el momento en que nos constituimos a causa del llamado –una necesidad y un deseo del Otro que tiene lugar en el lenguaje, en el sentido más amplio, sin el cual no podríamos existir–. Pedir reconocimiento u ofrecerlo no significa pedir que se reconozca lo que uno ya es. Significa invocar un devenir, instigar una transformación, exigir un futuro siempre en relación con el Otro. También significa poner en juego el propio ser y persistir en él, en la lucha por el reconocimiento (Butler, 2006: 72).

El sentido del reconocimiento además complejiza la erótica del vínculo en el caso de los encuentros sensuales e íntimos, como lo propone Jessica Benjamin: "la comprensión del deseo como deseo de reconocimiento modifica nuestra concepción de la experiencia erótica" y propone que "la unión erótica es en realidad

una forma del deseo de reconocimiento." (1996:159). En este sentido, la erótica del vínculo hace referencia a la experiencia vinculante, es decir, de desear la apertura hacia el encuentro con un Otro y encontrarse en el deseo de alguien más, así como a las derivas presentes en las experiencias intersexuales. Erótica del vínculo es la posibilidad de ser deseado y desear al otro y se alcanza a desear al otro en tanto que uno se apropia de su propio deseo.

Apropiarse del deseo implica apropiarse del cuerpo, no obstante, en esa apropiación yace otra paradoja, porque, dice Butler (2006a) que ni la sexualidad ni el género es algo que nos pertenece o que poseemos, sino que es "un modo de desposesión, un modo de *ser para otro o a causa del otro*" (Butler, 2006a: 50). ¿Hasta dónde nos pertenecen realmente nuestros cuerpos? La misma autora reafirma:

El cuerpo supone mortalidad, vulnerabilidad, praxis: la piel y la carne nos exponen a la mirada de los otros, pero también al contacto y a la violencia, que también son cuerpos los que nos ponen en peligro de convertirnos en agentes instrumento de todo eso. Aunque luchamos por los derechos sobre nuestros propios cuerpos, los cuerpos por los que luchamos nunca son suficientemente nuestros. El cuerpo tiene una dimensión invariablemente pública. Constituido en la esfera pública como un fenómeno social, mi cuerpo es y no es mío. Entregado desde el comienzo al mundo de los otros, el cuerpo lleva sus huellas, está formado en el crisol de la vida social; sólo más tarde, y no sin alguna duda, puedo reclamar mi cuerpo como propio, como de hecho tantas veces lo hago. (Butler, 2006: 52-53).

En ese orden de ideas, Butler (1998) dice que el cuerpo no es una identidad en sí, no es una materialidad meramente fáctica, sino que es una materialidad que lleva significado de un modo fundamentalmente dramático y, por eso, es una incesante materialización de posibilidades. El cuerpo no es un hecho ontológico, determinado, ni determinante, si lo consideramos así caemos en una paradoja de esencialización. Agrega, Butler (2002) que la materialización de un cuerpo es ya significación, porque si partimos de la particularidad de un cuerpo "dado" y como antecedente de la significación, para el caso de las experiencias intersexuales, ese planteamiento se convertiría en un esencialismo que crearía una suerte de determinismo sobre la experiencia de amar, ser amado y desear y ser deseado. Es

decir, solo podemos partir de la experiencia que se deja narrar en los relatos de las personas.

Con base en la idea anterior, se vuelve necesario recurrir a los feminismos posestructuralistas y no dualistas que retoman las propuestas de Spinoza: desactivar el binarismo entre el cuerpo y la mente, porque ninguno subordina al otro, sino que están acoplados, de este modo, la subjetividad es una dimensión corporal y el cuerpo es una compleja interacción de fuerzas sociales y simbólicas (Cano, 2015). En este sentido, la filosofía de Spinoza permite pensar una política feminista no dualista y situada, lo cual es un reto para el feminismo contemporáneo que está frente a la complejidad de no soslayar las realidades y violencias que enfrentan las mujeres como grupo histórico, pero al mismo tiempo, no evitar la complejidad que se impone o que nos recuerda que la tendencia a la homogeneización genera exclusiones y sepulta otras realidades, corporalidades y subjetividades (Cano, 2015).

Similar a lo que enfatizábamos con respecto a que no es posible abordar la violencia de una forma constativa, la aproximación al cuerpo para su estudio es indicial. Jean-Luc Nancy (2007) se pregunta sobre el cuerpo “¿[p]or qué indicios en lugar de caracteres, signos, marcas distintivas?” y responde “porque el cuerpo escapa, nunca está asegurado, se deja presumir, pero no identificar” (2007: 26) “[p]orque no hay totalidad del cuerpo, no hay unidad sintética. Hay piezas, zonas, fragmentos. Pero los pedazos, las células, cambian mientras que el recuento se enumera en vano” (2007: 28). De esta manera, podemos acceder parcialmente al cuerpo propio y de los otros, sólo a partir de los indicios que nos ofrecen las narrativas de las personas.

En síntesis, la erótica del vínculo hace referencia a la experiencia vinculante de desear la apertura hacia el encuentro con un Otro y ser reconocido en el deseo de alguien más. Entiendo que la erótica del vínculo tiene diferentes resonancias en la trayectoria vital de las personas, es decir, sucede de maneras singulares en cada vida y en la historicidad de los sujetos. Ahora bien, hay situaciones de violencia que desdibujan la posibilidad de ser deseado y desear al otro y esto abre un terreno de exploración antropológica.

Concretizando, reitero que poco se ha explorado la experiencia vinculante de las personas intersexuales en un sentido procesual, es decir, en la historicidad de las personas, generalmente, por diversos motivos, se enfatiza en los momentos actuales de los sujetos y se desdibuja el sentido histórico de su misma experiencia que tiene ese presente en el que viven. La tesis que propongo consiste en una exploración de la erótica del vínculo del devenir intersexual en México a través de una metodología narrativa. Es una apuesta por aproximarse a la experiencia de las personas desde su singularidad y su contexto. Para ilustrar, consiste en indagar en su trayectoria vital, los vínculos familiares, las relaciones que potencian búsquedas o que las sostienen, por ejemplo, en las relaciones de amistad y confianza. Así como la experiencia de la apertura hacia otra persona en un sentido amoroso que puede devenir o no en encuentros sexuales.

En este sentido, considero que no solo es primordial conocer las consecuencias de las intervenciones médicas en la subjetividad y vinculación de las personas intersexuales, como se plantea en los artículos que menciono en el estado de la cuestión, sino en abrir los cuestionamientos sobre las violencias que operan, inciden o desdibujan el potencial vinculante de las personas, la apertura de su propio deseo y de encontrarse en el deseo de alguien más.

Las propuestas teóricas que he retomado en este texto constituyen el sostén teórico que, por el momento y de acuerdo con los hallazgos de campo, se han dibujado para esta investigación. Los he considerado porque mantienen una ventana crítica frente a la esencialización del sexo y el género, es decir, se problematiza el cuerpo en su materialidad y significado. Esto me parece crucial para abordar la intersexualidad desde una postura que, por lo menos, evite la reducción de la experiencia a las meras características físicas del cuerpo que tienda a reinscribir el estigma.

Por otro lado, encuentro pertinente un enfoque fenomenológico y feminista (Butler, 1998) para el abordaje de las vivencias de las personas, como los modos de afección que se juegan en su experiencia en el mundo desde su propia posición. Esto, además, está relacionado tanto con las dimensiones sensibles del cuerpo, como de sus diversas significaciones en la vivencia fenomenológica del cuerpo

como sujeto, o el sujeto como cuerpo. Me interesa enfatizar que las experiencias de las personas se actualizan en el acto mismo de la narración e involucran el entramado de sentir, pensar, amar y desear (Turner, 2002).

Traigo a colación una frase que me parece sumamente importante en el abordaje de los problemas sociales, pero particularmente, en el tema intersex:

Es importante que empecemos a reflexionar sobre la dirección y los objetivos de las investigaciones que estamos desarrollando desde el campo de las ciencias sociales. Al igual que sucediera durante años con los discursos y prácticas biomédicas sobre la intersexualidad, seguimos diluyendo al sujeto, esta vez, detrás de objetivos académicos y demandas sociales y políticas. (...) No aceptar esta diversidad de experiencias, así como las demandas específicas de estas personas y colectivos, va a tener implicaciones prácticas en sus trayectorias (Gregori Flor, 2014: 645-646).

Desde esa última perspectiva, resalto la centralidad que tienen los relatos de las y los colaboradores etnográficos en la creación de conocimiento. Por ello, es a partir de sus narrativas y de la escucha de lo que los sujetos dicen, a través del lenguaje, lo que primordialmente nos interesa en esta tesis.

## CAPÍTULO 2

### METODOLOGÍA NARRATIVA EN EL CONTEXTO DE COVID-19

#### 2.1 Antecedentes y punto de partida metodológico

El primer escenario posible para realizar esta tesis consistió en visitar a seis personas a sus hogares y tener algunas entrevistas. Con algunas de ellas había tenido un trabajo de campo previo (2014-2015), en el que solo una persona aceptó participar con un registro de audio. Por tal motivo, la metodología consistió en tomar notas en mi diario de campo y conversar otras veces a través de emails y mensajes de texto en las aplicaciones de *WhatsApp* y *Facebook* (Toledo, 2018).

En ese entonces, no tenía planeado hacer uso de esas aplicaciones, se dio de manera natural conversar por esas vías. Además, descubrí que esa forma nos permitía platicar de cosas que estando cara a cara no era posible. Otra estrategia metodológica consistió en leer la historia que algunos(as) de las y los colaboradores(as) habían publicado en el blog de *Brújula Intersexual<sup>3</sup>* y, basado en eso, hacerles preguntas puntuales. Entonces utilicé algunos fragmentos de esas historias escritas, las entrevistas cara a cara y las hechas por vía remota (Toledo, 2018).

Ese antecedente me hizo pensar que, para la presente tesis, lo más adecuado sería trabajar de esa misma manera. Y la situación coyuntural de la pandemia de Covid-19 remarcó el escenario remoto que haría posible este trabajo. Pensé que era sumamente adecuado regresar a los mensajes de texto de *WhatsApp* que podían contestarse asincrónicamente y contemplé regresar a sus historias escritas. De alguna manera, yo tenía una idea preconcebida de que las personas difícilmente podían hablar de su experiencia, que no aceptarían tener encuentros por vídeo llamada y que no estarían dispuestas a conversar de lo que ya habían dejado escrito.

Sin embargo, me encontré con la metodología narrativa. El enfoque narrativo me abrió interrogantes más que darme una forma específica de trabajo. En primer

---

<sup>3</sup> <https://brujulaintersexual.org>

lugar, entendí con mayor profundidad el valor de las historias previamente escritas y publicadas por los(as) colaboradores(as) como una acción trascendente para ellos/ellas, de apalabrarse y dejar escrito lo que vivieron y lo que les ha posibilitado leerse ellas y ellos mismos y a otras personas con una experiencia similar. En segundo, descubrí que, aunque esas historias ya estaban escritas, había una actualización a la que era posible acceder únicamente a través de sus relatos. La metodología narrativa, completamente nueva para mí, constituyó la médula del trabajo de campo, posibilitó encuentros y conversaciones que no habrían sido posibles de otra manera.

### ***2.1.2 Preparación para el trabajo de campo***

Prepararme para el trabajo de campo fue alistarme para un acontecimiento. Consistió en un proceso de disposición a los otros que, personalmente, trajo desafíos emocionales fuertes. Algo me sucedió que, un par de semanas antes de iniciar con las entrevistas enfermé. Fue algo más allá del estrés y la ansiedad que llega a producir un trabajo académico. Sentí una afección emocional que me producía náusea, inapetencia e intranquilidad. Inicialmente pensé que me sentía con una especie de angustia anticipada sobre lo que podría encontrar en las narrativas de mis colaboradores(as), pero ahora, en un ejercicio retrospectivo, en realidad era un miedo a lo que podía encontrar de mi misma en ese proceso.

La forma de salir de ese abismo fue hablar y sentirme escuchada. José Sánchez, mi director de tesis, me abrió ese espacio de escucha. Recobré la vitalidad. Esa experiencia, aunque puede parecer irrelevante en una tesis, fue crucial en un trabajo de campo en confinamiento, porque fue lo que me posibilitó sentir la importancia de escuchar. Así entendí, guiada la mayor parte del tiempo con mi intuición, la necesidad de abrirme e invitar a hablar a mis colaboradores(as) etnográficos(as) *vis a vis*.

Otra capacitación para el trabajo de campo consistió en un diseño de ítems de campo. Trabajé en un cuadro –diseñado por mi director de tesis– que se convirtió en una guía para estructurar las preguntas por etapas vitales (nacimiento, niñez, adolescencia, juventud, adultez) relacionadas con las categorías teóricas que

fueron el punto de partida. Esto clarificó y articuló el proyecto de investigación con el trabajo empírico hipotético. La elaboración de ese diseño de campo se acompañó de la lectura de literatura –cuento y novela– que constituyó un proceso creativo en las improvisaciones metodológicas necesarias para sortear los obstáculos durante el trabajo de campo. La reflexión sobre la imbricación de la literatura y la etnografía se me escapa de las manos en esta tesis, pero me genera inquietudes para desarrollar a futuro.

Puse a prueba los ítems de ese diseño con una persona que no formaba parte de los(as) colaboradores(as) y me encontré con un ritmo, un tiempo, una forma de habla particular, una disposición a hablar específica. Así, ese primer acercamiento reconfiguró el boceto etnográfico y tuvo un reajuste orientado a hacer de las preguntas un lenguaje ordinario y una guía de conversación.

El trabajo de campo (octubre 2020 a enero 2021) consistió en entrevistas a profundidad semanales con una duración promedio de una a dos horas y media. Todo lo hice desde el escritorio de mi casa. Las sesiones estuvieron orientadas a explorar la experiencia en etapas vitales la niñez, la pubertad, la juventud y la adultez. Acordamos encontrarnos por vídeo llamada o llamada telefónica una vez por semana. Procuré que las sesiones fueran siempre en el mismo horario y día, y esta propuesta les agradó a las personas. Elaboré un calendario semanal de trabajo para cada persona y construí una ficha de control de entrevista por cada sesión por colaborador(a) para llevar un seguimiento de las narrativas y las temáticas que brotaban en cada encuentro.

Finalmente, aunque al inicio tenía la idea de que las personas no querían que grabara las conversaciones, me autorizaron. Únicamente una de las colaboradoras prefirió que no grabara. Tuvimos dos entrevistas por llamada telefónica; sin embargo, después me solicitó que ya no tuviéramos sesiones de este tipo y prefirió responder por escrito. Por tal motivo, decidí no incorporar la reproducción textual de sus frases, así como otros datos que desde la experiencia de esta colaboradora y, a diferencia de los(as) otros colaboradores(as), resultaban sensibles. En suma, participaron diez personas, pero incluí los relatos únicamente de nueve, por las razones que acabo de mencionar. En total, fue un promedio de 80

entrevistas, 8 sesiones por cada colaborador(a), así como el registro en el diario de campo.

## **2.2 Las(os) colaboradoras(es) etnográficas(os)**

Originalmente colaborarían seis personas, no obstante, otras cuatro atendieron mi convocatoria y se involucraron con entusiasmo en la investigación. Al final, participaron nueve colaboradores(as) de distintos lugares del país: dos personas del Estado de México, dos personas de Guanajuato, una de Veracruz, una de Oaxaca, una de Sinaloa y dos de la Ciudad de México. En este apartado introduzco a los colaboradores y sus datos demográficos correspondientes con el tiempo del trabajo de campo.

### ***Karina***

Karina tiene 40 años y le apasiona la música, particularmente le encanta tocar la batería y también sabe tocar los teclados. Ella es la hermana mayor de dos. Actualmente vive en el Estado de México, en Atizapán de Zaragoza. Vive con sus padres, y la familia de su hermana (esposo y dos hijas). Trabaja en un puesto de dulces que tiene ahí mismo en su domicilio. También ha trabajado como músico con su papá y su hermana en eventos y fiestas.

Estudió la escuela primaria en el Instituto Nacional para la Rehabilitación de Niños Ciegos ubicado en la colonia del Carmen, Coyoacán, pero tuvo que cambiarse de escuela porque su madre y ella recorrían largas distancias. Continuó sus estudios en el Comité Prociegos en la colonia Santa María la Ribera. Estudió la preparatoria, pero tiempo después la abandonó por dificultades económicas. Karina nació en diciembre de 1980 en una clínica del instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Aproximadamente a los dos años le realizaron estudios en el Hospital General de México y la canalizaron al Instituto de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán en donde comenzó un proceso quirúrgico de varios años.

## ***Mairim***

Mairim tiene 42 años. Es la hermana menor de diez hermanos (seis hombres y cuatro mujeres con ella). Vive en el Estado de México, en el departamento que hasta hace poco compartía con su madre. Estudió la licenciatura en derecho y trabaja en una instancia de gobierno. Nació en octubre de 1979 en una clínica particular. Su madre tenía 42 años cuando ella nació. En algún momento de su vida, Mairim, relacionó su situación de intersexualidad con que sus padres bebían mucho alcohol, pero esa idea se disipó cuando descubrió que tenía primos menores con la misma condición.

Uno de esos primos fue intervenido a los 15 años y a uno de sus sobrinos no lo operaron, pero se fueron a vivir a otro estado al norte del país. A Mairim le gustaría saber un poco más de ellos, pero no tiene comunicación. Mairim piensa que la primera cirugía que vivió fue como a los cuatro años y la segunda, antes de ingresar a la primaria. Sus padres tuvieron que pedir prestado dinero para realizar los procedimientos médicos. En su caso, quedó abierta la cita en el hospital para que cuando ella cumpliera aproximadamente 15 años regresara a una evaluación para una tercera intervención que consistía en una vaginoplastia.<sup>4</sup> Sin embargo, en ese entonces, ya no quiso darle seguimiento.

## ***Flor***

Flor tiene 39 años. Es la hermana menor de tres hermanas. Ella tenía uno año viviendo sola, pero debido a la situación de emergencia de la pandemia de Covid19, tuvo que dejar el departamento en el que estaba y regresó a vivir con sus padres y su hermana mayor. Su otra hermana vive con su pareja y sus hijos en otra entidad federativa. Flor estudió programación y trabajó varios años en empresas informáticas reconocidas, pero decidió cambiar el rumbo de su vida y tiempo después se decidió por estudiar una maestría. Nació en agosto de 1980 en el Centro Médico de la Ciudad de México. Fue sometida, al menos, a dos cirugías. La primera

---

<sup>4</sup> Es una cirugía que consiste en realizar un canal vaginal.

pudo haber sido cuando tenía entre tres y cuatro años y la segunda a los once. Desde hace aproximadamente 6 años ha trabajado como activista intersex.

### ***Irina***

Irina vive en Juchitán de Zaragoza y tiene 25 años. Vive con sus padres, su hermana menor y sus abuelos. Es la hermana de en medio. Estudió la licenciatura en idiomas en la Universidad de Tehuantepec. Actualmente, es docente de esa misma universidad. Nació en una clínica de su comunidad. Cuando tenía aproximadamente cuatro o cinco años empezó a experimentar cambios en su cuerpo similares a la pubertad, por ese motivo sus padres la llevaron a una revisión médica que no involucró ningún procedimiento quirúrgico. Cuando ella tenía aproximadamente 13 años acudió por su cuenta con un médico del ISSSTE para preguntar sobre los cambios de su cuerpo que ella percibía como más parecidos a "la pubertad masculina". A partir de ahí, inició una canalización con especialistas: pediatras, una ginecóloga y dos endocrinólogos que le enviaron tratamientos hormonales y en algún momento sugirieron la realización de una cirugía genital que al final no se llevó a cabo.

### ***Pilar***

Pili tiene 31 años. Ella nació en septiembre de 1989 en un hospital en Quintana Roo. Consiguió empleo en la Ciudad de México y se mudó. Vive sola desde hace aproximadamente cuatro años. Trabaja en una empresa en el área de proyectos y se dedica a la programación. Es la hermana menor de 4 hermanos. Cuando estudió la secundaria se sentía angustiada porque veía que las otras niñas tenían cambios corporales en la pubertad y ella no. Cuando estudiaba la preparatoria sus papás llevaron con un médico y le hicieron estudios. Le dijeron que tenía cromosomas sexuales X0 y que su cuerpo era diferente. Desde entonces lleva un tratamiento médico, aunque no hubo sugerencia de cirugías y no fue sometida a ninguna.

### **Noém**

Noém trabaja en una tienda departamental en Guanajuato. Tiene 36 años. Vive con su madre, su hermana y la pareja de su hermana. Su padre tiene varios años de haber fallecido. Es el hermano menor. Estudió la preparatoria en sistema abierto. Nació en la Ciudad de México en un hospital público. Los médicos no sabían si era niño o niña. Su mamá intuyó que se trataba de algo similar a su primera hija. Le prescribieron tomar cortisol durante varios años. Noém dice que sus compañeros de clase lo molestaban mucho en la primaria y en la secundaria. Como a los 16 años lo sometieron a estudios para ver si le realizaban una cirugía genital, pero no fue intervenido. Él se refiere así mismo preferentemente en masculino, sin embargo, también en femenino. Dice que prefiere decirle a la gente que su nombre es Noém porque es neutro.

### **Columba**

Columba nació en los Mochis, Sinaloa en febrero de 1992. Es hija única. Vive en una casa de huéspedes en Sinaloa, Sinaloa, muy cerca de su actual trabajo y visita a su madre y a su pareja con frecuencia. Estudió derecho y trabaja en una institución de la función pública. Tiene 29 años y le encanta cocinar. Durante muchos años de su vida practicó fútbol. Era un deporte que le apasionaba, pero a raíz de una lesión en la rodilla lo dejó. Ella se crio con su abuelo. Cuando era recién nacida su padre se fue. En sus primeros años de vida, su mamá trabajó en una fábrica. Su madre estaba todo el día fuera de casa y su abuelo se hacía cargo de ella. En la preparatoria conoció a una profesora que la acompañó a Culiacán a hacerse estudios médicos porque ella quería operarse, pero los médicos que la atendieron no recomendaron la cirugía. Después pensó que fue mejor no operarse.

### **Mar**

Mar nació en una ranchería de la comunidad las Varillas, Jalisco en noviembre de 1985. Tiene 35 años. Es la hermana menor de 15. Ella ocupa el lugar número 13. Son en total 7 hombres y 8 mujeres. Cuando ella tenía 13 años acudió con una

doctora que daba consultas en el rancho porque buscaba respuestas sobre lo que ocurría con su cuerpo, pero no se realizó ninguna cirugía. En su comunidad estaba subvalorado estudiar porque había que trabajar desde edades tempranas. No obstante, Mar deseaba estudiar la preparatoria y la universidad, por eso se mudó a un pueblo de Jalisco junto con una de sus hermanas donde trabajaron y estudiaron. Estudió la licenciatura en turismo en la Universidad de Guadalajara y realizó sus prácticas profesionales en Playa del Carmen donde vivió varios años antes de mudarse a Guanajuato. Actualmente trabaja en una empresa funeraria, pero antes trabajó como cocinera, mesera, recepcionista, en un parque turístico, en una fábrica y recolectando fresas en un invernadero. Vive con su pareja y la familia de ella desde hace aproximadamente 4 años.

### ***Samuel***

Samuel tiene 42 años. Nació en un rancho en Veracruz en diciembre de 1978 donde vivió varios años de su niñez. Sus padres y él se mudaron a otro municipio y ahí vivió parte de su adolescencia y juventud. Tiene muchos hermanos por parte de su padre; de su madre solo tiene una hermana menor. Sus padres tenían previamente una relación de parentesco y durante muchos años, vivió con la idea de que su abuela era su madre y que su mamá era su hermana. Estudió hasta la escuela preparatoria, pero no terminó por dificultades económicas. Él consultó a un médico, cuando tenía aproximadamente 18 años, para resolver algunas preguntas que se hacía sobre su cuerpo, pero ya no quiso más revisiones y consultas. No fue sometido a ninguna cirugía. Trabajó durante varios años en una taquería que tenía su papá. Después, decidió ir a trabajar un tiempo a la Ciudad de México. Con sus ahorros regresó a Veracruz, compró un terreno, construyó una casa y puso una tienda de abarrotes. Hasta ahora se dedica a atender su negocio junto con su esposa con la que tiene casi 10 años de relación.

### **2.2.1 Datos estructurales de los(as) colaboradores(as)**

En el cuadro de la siguiente página muestro una síntesis de los datos demográficos de las y los colaboradores: edad; lugar de nacimiento y de residencia; escolaridad; ocupación; total de hermanos(as) incluyendo al(la) colaborador(a); posición que ocupa entre sus hermanos(as); y las cirugías asociadas a la situación de intersexualidad.

En los casos de personas que fueron intervenidas la información exacta de los procedimientos médicos es incierta. Hay algunos recuerdos fragmentarios sobre esos hechos que se mencionaron en los relatos, no obstante, lo cierto es que hay más preguntas que certezas al respecto. Esta situación es común en las experiencias intersexuales. Como lo vimos en el capítulo anterior, algunos eventos no se traen fácilmente a la memoria por las huellas traumáticas corporales y subjetivas (Morland, 2001). O bien, es difícil hablar de lo que sucedió porque ocurrió a edades tempranas y se ha mantenido oculto durante años, incluso para la propia persona (Cabral, 2006).

Cuadro 1. Datos demográficos de los(as) colaboradores(as)							
	Edad	Lugar 1.nacimiento 2. residencia	Escolaridad	Ocupación	Total de hermanos contándolo	Posición que ocupa entre hermanos	Cirugías asociadas con la situación intersexual
Karina	40	1. Clínica IMSS en CDMX. 2. Edo. Méx.	Bachillerato	Músico y comerciante	2	La mayor	Sí (entre 7 y 8 cirugías)
Mairim	41	1. Clínica privada en Edo. Méx 2. Edo. Méx.	Lic. en derecho	Trabajadora en función pública	10	La menor	Sí (2 cirugías) Primera a los 4 o 4 años. Segunda a los 5 o 6 años.
Flor	39	1. Centro Médico en CDMX 2. CDMX	Maestría en género	Activista	3	La menor	Sí (2 Cirugías) Primer a los 4 años. Segunda a los 11 años.
Irina	25	1. Clínica en Juchitán, Oaxaca 2. Juchitán, Oaxaca	Lic. en idiomas	Docente	3	La segunda	No
Pilar	31	1. Clínica en Quintana Roo 2. CDMX	Lic. en programación	Programadora en empresa	4	La menor	No
Noém	36	1. Clínica en CDMX 2. Guanajuato.	Bachillerato	Empleado en tienda departamental	2	El/la menor	No
Columba	29	1. Clínica en Los Mochis, Sin. 2. Sinaloa	Lic. en trabajo social	Trabajadora en función pública	0	Hija única	No
Mar	35	1. Ranchería las Varillas en Jalisco 2. Guanajuato	Lic. en turismo	Trabajadora en empresa funeraria	15	Una de las menores, lugar 13.	No
Samuel	42	1. Ranchería en Misantla, Ver. 2. Veracruz	Bachillerato	Negocio propio, tienda de abarrotes	2 (de la misma madre y padre)	El mayor	No

Elaboración propia con base en los datos de campo (2020-2021)

## **2.3 Metodología narrativa**

### **2.3.1 Aproximaciones teóricas a la metodología narrativa**

Rapport (2000) propone que las narrativas en su relato tienen su propio orden a pesar de las disyunciones espaciales y temporales y que en un mundo en movimiento proveen de un lugar cognitivo para residir y crear sentido. Representan un medio privilegiado para entender la experiencia humana, porque parece haber una tendencia de los seres humanos a organizar la experiencia en una forma de relato (Bruner, 1990 en Rapport, 2000).

Las formas de las narraciones son variadas, en su estilo, gestualidad, ritmos, en la historia que se cuenta, sin embargo, lo característico de las narrativas es que propagan un significado en una secuencia espacial y temporal (Rapport, 2001). En otras palabras, Rapport (2000) plantea la narrativa como una manera de vivir, tanto para las y los colaboradores en un estudio como para quien hace el trabajo de campo. La narrativa transforma la fragmentariedad temporal y espacial de nuestras vidas, ofreciendo coherencia y sentido que se integran, al menos parcialmente, en una historia en curso (Rapport, 2000). Por otro lado, Bruner dice que "la narrativa es una invitación a encontrar problemas, no una elección acerca de cómo resolverlos" (2003: 38) y "es una dialéctica entre lo que se esperaba y lo que sucedió" (2003: 31).

Rosaldo (2000) enfatiza que las narrativas no son meramente ornamentales, sino que son relatos que merecen de atención seria como formas de análisis social. Esto se relaciona con lo que propone Bruner sobre el relato que "se imbrica con la vida de la cultura, e inclusive se vuelve parte integrante de ella." (2003: 53). Además, este mismo autor advierte que "*narrar* deriva ya del *narrare* latino, ya de *gnarus*, que es "aquel que sabe de un modo particular"; lo que nos hace pensar que relatar implica ya un modo de conocer, ya un modo de narrar, en una mezcla inextricable" (2003: 48). Es decir, narrar es una forma de conocer, de producir sentido y conocimiento. En concreto, las propuestas metodológicas de autores anteriores constituyeron una guía importante para el proceso de trabajo de campo en todos sus momentos.

### ***2.3.2 Reflexiones éticas desde las narrativas etnográficas como experiencia en situación de confinamiento***

Hice un trabajo de campo desde mi escritorio. Fue insólito las primeras semanas, no obstante, se convirtió en una situación extrañamente cotidiana ver la imagen de las(os) colaboradoras(as) en la pantalla del celular. Poco a poco se hicieron perceptibles para mí, sonidos, gestos, expresiones. Nos familiarizamos mutuamente con las interrupciones en nuestras casas, los atropellos de la inestable señal de internet. Incluso a la distancia compartimos la preparación de comidas, el ajetreo doméstico cotidiano. Fue una extraordinaria forma de estar de otra manera, aunque no propiamente en terreno, como otras veces, no obstante, por decirlo de alguna manera, la realidad desbordaba ese pequeño cuadro del teléfono. En algunas entrevistas las personas estuvieron acompañadas, para unos eso no representaba un problema para hablar, pero en otros influía considerablemente en lo que podían decirme en ese momento y en lo que yo podía comentar o preguntar.

Los atisbos de "normalidad" se interrumpieron cuando los mismos estragos emocionales y físicos del confinamiento se nos imponían. Los encuentros implicaron desafíos éticos importantes que fueron reconfigurando la ruta de las entrevistas. Por ejemplo, cuestionamientos sobre el motivo de conocer sobre su familia y su niñez y la relación que eso podía tener con lo que me interesaba hacer en la tesis. Una persona me expresó que las sesiones de entrevista la dejaban pensando y que a veces no sabía qué hacer con eso. Ella tuvo ganas de abandonar la investigación, pero después de un descanso de dos semanas, decidió continuar.

Tanto para las y los colaboradores de esta tesis, como para mí, los encuentros de entrevista en el contexto de la pandemia posibilitaron un espacio de escucha en un momento en el que el encierro era abrumador. Hubo momentos emocionalmente complicados en donde brotó el llanto, pero estaba presente el ánimo de continuar hablando una siguiente vez. El contexto general de las y los colaboradores dentro de la pandemia estuvo atravesado por: pérdidas familiares, contagio de Covid-19; malos tratos en casa; mudanzas forzadas; aislamiento de seres queridos y pérdidas amorosas. Desde luego, nada de esto nos es ajeno a lo que como humanidad enfrentamos por la pandemia.

Cuando conversamos sobre lo que cada uno estaba viviendo descubrí que la escucha que parecía coyuntural, en realidad había estado aguardando. Fue un *estar a la escucha*, no desde "un registro de sensiblería filantrópica en que la condescendencia hace eco a las buenas intenciones" (Nancy, 2015: 1415) o en el sentido de atrapar el secreto que se le escapa a alguien como critica Jean-Luc Nancy (2015), sino de *estar tendida* hacia los sentidos posibles y no inmediatamente accesibles, con la intención de comprender lo que está a orillas del sentido, en los bordes, en los márgenes (Nancy, 2015).

Para ser más precisa, las particularidades de cada narrativa trazaron el camino hacia los espacios y los tiempos a explorar. Consistió en una búsqueda acompañada y posibilitada por la relación entre quienes hablábamos y escuchábamos. Gradualmente, disminuyó mi aprehensión por hacer correctamente las entrevistas y confié más en lo que se dejaba narrar en cada encuentro. La ruta fue un ir y venir del presente, hacia la adolescencia; del futuro hacia la niñez; y de regreso a su presente. Justamente en ese presente –de las narrativas– brotaron los problemas vigentes que tuvieron un anclaje procesual en distintos acontecimientos de su vida. Fue así como empezamos a hablar del amor, un tema que, de alguna manera, constituye la médula de esta tesis.

Ahora bien, otro sentido de la escucha consistió en un atender la sonoridad, es decir, los matices de la intención, de la emoción o de las afecciones corporales que se sienten al narrar y al escuchar, al ser narrada(a) y escuchado(a). Por ejemplo, en la forma de hablar, los ritmos en el habla, los silencios, la emotividad, la disposición de las personas y mi propia disposición trazaron las decisiones para, a partir de la escucha, comentar, preguntar, quedarme en silencio o perpleja. En este aspecto, destaco *a la escucha* como una relación que constituyó las condiciones en las cuales acontecieron los relatos que hicieron posible este trabajo de tesis. Por esta razón, considero que la escucha, además, tuvo en esta investigación un valor metodológico imprescindible.

Notablemente, la metodología narrativa tuvo un potencial refigurativo y edificante en las experiencias de las y los colaboradores. Dentro de las mismas narrativas hubo paso a la reflexión sobre lo que los encuentros de entrevista habían

desatado, las mismas personas lo manifestaron en el curso de las conversaciones. Por ejemplo, sin entrar en detalles y de acuerdo con lo que expresaron en sus relatos, recordaban cosas en el mismo momento en que hablaban o durante la semana después de habernos encontrado; equipararon el proceso a una terapia; encontraron una reinterpretación de momentos de su niñez que, además, dieron paso a reflexionar sobre la memoria: lo que no se recordaba, lo que se completaba en esos vacíos al narrar. Implicó regresar épocas y encontrar en ese camino nuevas experiencias.

Otro aspecto de la escucha tuvo que ver con mi intervención en ciertos momentos. Para ilustrar mejor, en algunos casos fue necesario regresar a brindar un encuadre de los motivos de tocar ciertas temáticas en respuesta a las preguntas que me hacían sobre el motivo de hablar del contexto social y familiar en el que vivieron su niñez. Esto fue crucial, porque en términos de lo que plantea Goffman (2006) las personas enmarcamos nuestras experiencias para darles significado. Un ejemplo adicional es que hubo casos, durante el proceso de narración, en donde me invitaron a acompañar involucrándome con algunas preguntas que se hacían sobre su experiencia; invitándome a responder o reflexionar sobre lo que pudo haber sucedido, o como una llamada a indagar por una ruta que se enunciaba como desconocida, o desafiante en su recorrido. Consistió en ir completando algunos sentidos o sentidos posibles, sin que eso se convirtiera en una única interpretación.

Algunas(os) colaboradoras(es) me hicieron preguntas, me expresaron su inquietudes o curiosidad de saber algo de mi vida. También, algunas veces me cuestionaron si había alguien más conmigo en los encuentros de entrevista, por ejemplo, si había alguna otra persona presente en la habitación donde realizaba la entrevista, porque la imposibilidad de ver más allá del cuadro del celular en donde cabía mi rostro creaba ciertas incertidumbres o aros de desconfianza. Sin embargo, esas dudas se fueron disipando conforme avanzamos en las conversaciones. Particularmente, una colaboradora me externó que le costaba trabajo confiar en las personas, pero que poco a poco sentía que podía platicar conmigo.

No es mi intención elaborar una lista de los posibles problemas éticos en los que estuve involucrada en el trabajo de campo, sino destacar la ética del vínculo.

No en un sentido prescriptivo, ni meramente descriptivo, sino de razones (como lo propone Sánchez Vázquez, 1969) y afecciones. En ese sentido, encuentro pertinente recurrir a una ética de las afecciones o de las pasiones (Spinoza, 1980) la cual no está separada del cuerpo, que es el sujeto en relación.

La propuesta de Spinoza (1980) nos dice que si un semejante se ve afectado(a) –en el sentido de los afectos– de tristeza, alegría, enojo, nostalgia, melancolía– nos afecta de cierto modo como ese otro semejante que también somos y en ese sentido, nos potencia o limita a actuar de cierta manera. Partiendo del planteamiento anterior, mi postura es una ética vincular y de tal manera, los vínculos toman formas, cercanías y distancias que se transforman y que, además, generan reflexiones –en el sentido especular de reflejarse– del sí mismo, que no se entienden sin el otro.

En otras palabras, en el proceso de trabajo de campo encontré resonancias con la propuesta de la ética de Spinoza, particularmente en cómo las afecciones emocionales y, por lo tanto, corporales, manifestadas en las narrativas me afectaban como un sujeto sintiente de escucha, que me orientaba a actuar de cierta manera; a tomar ciertas decisiones o simplemente a dejarme sentir. La reflexión posterior que hago en este proceso de escritura me lleva a pensar que, la metodología narrativa implicó una ética de la que no terminé de hacerme parcialmente consciente sino a partir de que escribo este texto. En síntesis, fue un escuchar comprometido, empático y afectivo lo que trazó las decisiones para la elaboración general de la tesis.

Otros de los cuestionamientos éticos que tuve fue qué escribir y cómo escribirlo. Son preguntas que se mantuvieron vigentes durante todo el proceso de escritura y que han trazado estructuras posibles de los siguientes capítulos. Las narrativas tienen capas de análisis, de interpretación y de escucha. La intención de la investigación no es conceptualizar sobre las experiencias de las personas, sino a partir de ellas y con ellas (Vargas, Sánchez, *et al.*, 2016). Otras reflexiones éticas quedaron fuera de esta tesis, no obstante, las tengo presentes en mi ejercicio como antropóloga y me darán pautas para continuar trabajando. No las incluyo porque justamente abordarlas por escrito genera ya un problema ético.

Los siguientes capítulos están contruidos con base en una selección de fragmentos narrativos de los diálogos que tuvimos. Algunas partes conservan la oralidad de las conversaciones que impregna al texto de los matices y las expresiones de las(os) colaboradoras(es) en la medida de lo que es posible, porque cuando se trata de un texto oral se conservan los sonidos que conmocionan, entristecen, alegran y vitalizan. Otros fragmentos son síntesis más de lo que fui aprehendiendo en esa escucha que fueron dando pauta para el análisis, mucho del cual, fui incorporando o fui omitiendo intencional o no, conforme tuve la oportunidad de escuchar e interpretar en varios niveles.

### CAPÍTULO 3

## ¡LEVANTA LA CABEZA!, ¡ENDERÉZATE!, ¡ENDERÉZATE! DIRECCIONES FAMILIARES E INTERVENCIONES MÉDICAS DE LAS EXPERIENCIAS INTEREXUALES

*–Por el amor de Dios, ¡enderézate! –me instaba al menos diez veces al día, haciendo retumbar las paredes de nuestro departamento. Llegó incluso a regalarme un corsé que yo refundí en el último rincón de mi clóset.*

GUADALUPE NETTEL  
EL CUERPO EN QUE NACÍ

*Enderezar* significa poner derecho (Gómez de Silva, 1998), dirigir o conducir, ponerse en rectitud o en norma, corregir o rectificar (Corominas, 1987). No obstante, estar sujeto a corrección no es exclusivo de la intersexualidad, las condiciones en que ocurre y la posición de cada sujeto trazan singularidades pertinentes de analizar. El nombre de este apartado corresponde a la expresión "¡enderézate!" acontecida en las narrativas de las personas intersexuales que colaboraron en esta tesis. En algunos casos, el imperativo de enderezarse se manifestó con la fuerza performativa y textual de esa oración, en otros, se expresó con otras frases y/o acciones.

En este capítulo, primero presentaré los fragmentos narrativos de la transición de la niñez a la adolescencia. Esos relatos nos muestran cómo la experiencia particular de cada persona intersexual se vive desde distintas posiciones atravesadas por la rectificación, la corrección o el apego a rectitud de las familias, de los contextos sociales y de los médicos. En segundo, expondré una heurística interpretativa para analizar cada línea de relato en su particularidad. Y finalmente, haré una síntesis de los hallazgos de los relatos en su conjunto.

Para el tema que nos convoca, encuentro pertinente desarrollar brevemente unas referencias teóricas como guía de aproximación a la interpretación de los relatos. Por ejemplo, para abordar las experiencias de la niñez y la adolescencia, recurriremos a Recalcati (2018) quien propone lo siguiente: el rostro del otro es el primer reflejo del proceso de humanización de la vida; cuando llegamos al mundo,

necesitamos de un otro que nos sostenga para vivir. De esa manera, según el mismo autor, gradualmente vamos adquiriendo autonomía que no ocurre de manera evolutiva de una fase a otra vital, sino que ocurre en el y a través del encuentro con otros. Nos convertimos en sujetos diferenciados en la medida en que los otros nos reflejan una imagen de nosotros mismos (Recalcati, 2018). Sin embargo, durante la niñez y la adolescencia, generalmente, estamos sujetos a los deseos de los otros de los cuales dependemos para vivir. Todos los seres necesitamos de esos vínculos de dependencia inicial para mantener la vida y esa dependencia primaria condiciona la formación y la regulación de los sujetos (Butler, 2001).

Siguiendo esta idea, en las edades más tempranas estamos expuestos a vínculos que sostienen nuestra vida, pero que al mismo tiempo ejercen un poder sobre nosotros de tal manera que pueden eliminar nuestro ser (Butler, 2006a). En ese sentido, como humanos compartimos la vulnerabilidad ante el otro que forma parte de la vida corporal, no obstante, la condición de vulnerabilidad puede exacerbarse bajo ciertas condiciones sociales (Butler, 2006a).

Cabe decir que en los procesos de subjetivación/sujeción las asimetrías están necesariamente implicadas, es decir, que el poder se ejerce desde afuera subordinando al sujeto, pero esa misma fuerza también forma al propio sujeto condicionando la forma de su existencia y trazando el camino de su deseo (Butler, 2001). Dicha sujeción es ambivalente porque, por un lado, implica el devenir subordinado al poder y, por otro, ese mismo poder se convierte en la potencia que hace emerger al sujeto (Butler, 2001). En un sentido similar, Jean-Luc Nancy (2014) argumenta que emerger como sujeto es un acontecimiento y que implica una apropiación de sí mismo, un sí mismo que está expuesto a los efectos y sujeciones de la alteridad.

Apropiarse de sí es una apropiación del cuerpo, un cuerpo que no nos pertenece del todo, ni de antemano, por las mismas sujeciones que nos producen (Butler, 2012). En el acto de narrar, el cuerpo ya está presente en la voz, en la palabra producida por la boca y por la lengua que invocan a un otro (Recalcati, 2016). De manera semejante, el cuerpo se asoma y se esconde, da algunas señales, huellas o improntas que se dejan aprehender siempre parcialmente

(Nancy, 2007). A través de la narración de la experiencia, se invoca al cuerpo, no de una manera estática, porque hay constantemente una reinterpretación. Asimismo, el cuerpo es sexuado, y la sexuación de ese cuerpo es ya un proceso de significación. El sexo y el cuerpo son inseparables, en Butler (2002) el sexo no es una descripción estática, predeterminada y simple de lo que uno es, sino que opera como "un ideal regulatorio cuya materialización se impone y se logra (o no) mediante ciertas prácticas sumamente reguladas (...) un proceso mediante el cual las normas reguladoras materializan "el sexo" (...) en virtud de la reiteración forzada de esas normas" (2002: 18). No obstante, la misma autora, expone la paradoja intrincada, a saber, que tampoco puede negarse que el cuerpo existe como materia y, por tanto, como forma, como extensión, es decir, que devenir sexuado no está predeterminado, sino que es un acontecimiento del cual no tenemos forma de saber qué camino tomará esa sexuación.

Con base en las nociones teóricas anteriores que adquirieron relevancia desde las narrativas etnográficas, propongo el siguiente esquema interpretativo para seguir el hilo conductor de cada relato:

<b>Cuadro 2</b> <b>Heurística interpretativa de los mecanismos de corrección</b>			
<b>Narrador</b>	<b>Cuerpo</b>	<b>Vínculos</b>	<b>Artefactos/mecanismos de enderezamiento o rectificación</b>
1) Niñez y 2) Adolescencia			

Elaboración propia a partir de la propuesta de Modelo Heurístico de Sánchez (2021).

En dicho boceto he planteado cuatro indicadores –cuerpo; vínculos y artefactos/mecanismos de *enderezamiento/direccionamiento*- particularmente en la transición de la niñez a la adolescencia. Aclaro que, en este caso, no se trata de definiciones conceptuales, sino de la forma en que encontré posible sistematizar los datos que nos ofrecen los relatos en su complejidad narrativa.

En primer lugar, el *Cuerpo* se refiere a las características corporales observadas por otros al momento del nacimiento; y a las metamorfosis corporales ocurridas durante la pubertad (inducida o no inducida). En segundo, los *Vínculos* engloban la característica de las relaciones y los otros que aparecen en los relatos, así como la particularidad de la relación entre la familia (madres/padres/hermanos-figuras referentes/autoridad o de cuidado) y la institución médica (personas específicas que aparecen en los relatos de las personas, lo que dicen y lo que hacen). Y, por último, *los Artefactos/mecanismos de corrección/enderozamiento*, es decir, las acciones u omisiones encaminadas a direccionar a los sujetos en la que entra una gama de contingencias.

### 3.1 Narrativas de transición: niñez y pubertad<sup>5</sup>

#### **Samuel**

Samuel ha platicado con su mamá de recuerdos que tiene de cuando era muy pequeño, casi un bebé. Cuando conversan sobre eso su madre le pregunta: "¿cómo te acuerdas de eso?" y Samuel le responde: "pues es que las cosas buenas jamás se olvidan (se queda en silencio) y así es las cosas bonitas jamás se olvidan". Dice Samuel que en esos tiempos el clima estaba casi siempre lluvioso. Y a él le daban de tomar bebidas calientes. Samuel afirmó:

mi mamá siempre me tenía en sus brazos. Ella era la que me cambiaba mi ropa, era la que me cambiaba de (se queda en silencio) de ¿cómo se llama?, ¡mis pañales! Yo comencé a ver que mi mamá era la que me hacía muchas caricias, me besaba mucho acá, me acariciaba, me cargaba... y todas las noches me llevaba aquí en su... aquí (coloca los brazos como abrazando y señala su pecho) y me llevaba con un santo. Ella me llevaba con el santo que se llama San Antonio de Padua y tenía otro santo que se llama San Francisco de Asís. Me llevaba ahí con los santos y me agarraba mi mano y me hacía así (se persigna), me persignaba y me rezaba. Y se ponía ahí a orar un rato y me encomendaba a la protección de esos santos. Ya luego me acostaba y me abrazaba, me abrazaba de la espalda ¡bien bonito! (...). Y siempre vi que la conexión que teníamos ella y yo era de mucho cariño. Pero a mí me enseñaron de niño que mi mamá era mi abuelita. Y siempre me decían "tu mamá es ella", "tu mamá es ella" y "quiere

---

5 La reproducción textual de las voces de los narradores las recuperé de las entrevistas realizadas durante el trabajo de campo, son fragmentos que provienen de distintas sesiones de entrevista. Para agilizar la lectura omitiré las referencias específicas de cada relato correspondiente con el número de sesión y fecha. Como lo he comentado en el capítulo metodológico, las transcripciones corresponden al trabajo de campo realizado entre octubre de 2020 a enero del 2021.

mucho a tu mamá", pero se me hacía raro que la que siempre me estaba cuidando era mi hermana, o sea, la que era mi mamá, siempre ella era la que me cuidaba, la que me bañaba.

Sobre el día que nació le han contado que su mamá dio a luz en el rancho. Amarraron a su mamá y su padre fue quien lo recibió. Su madre se desmayó. Samuel no lloró, su padre le pegó para que llorara. Cuando lloró tenía la voz muy gruesa. Samuel agregó: "en ese tiempo pensaron que era (se queda en silencio) que tenía rasgos más femeninos (se queda en silencio), ¿qué rasgos femeninos? pues principalmente lo que es el área genital. Tenía yo más refinados mis rasgos físicos, todo mi cuerpo casi en un cien por ciento era de índole femenino. Solamente que el tiempo va poniendo a las personas en su lugar y mi cuerpo se fue modificando, mas no mi voz, mi voz siempre fue gruesa".

Su nombre actual se lo puso su padre ya cuando estaba entrando en la niñez, conforme su cuerpo fue cambiando. Su nombre está basado en textos bíblicos que le gustaba leer a su papá: "pues mi papá se basó en eso para ponerme ese nombre (se queda en silencio), que ese nombre ya me lo puso más adelante cuando yo estaba un poquito más grande (se queda en silencio) ya ves que yo anteriormente tenía otro tipo de nombre (se queda en silencio) del nombre del que no me gusta hablar porque es parte del pasado".

Samuel enfatizó que su mamá dio a luz, tuvo a su bebé: "y no sé de cuándo le nació el amor paternal a mi papá, el instinto paternal y ahí sí desconozco cuánto fue ese momento que todo cambió y fui bien recibido. (...). Pero te digo, de origen, en el embarazo y en el mismo hecho de la gestación no hubo mucho afecto, hubo mucho rechazo. Pues tú que vas a querer tener un hijo-nieto, hijo-hermano (se queda en silencio) ¡No sé!, son muchas cosas, la verdad".

Él aseguró que cuando su madre estaba embarazada de él, su abuela, su papá y su mamá intentaron interrumpir el embarazo con algunos tés de hierbas abortivas. Samuel me preguntó: "¿tú crees que alguien que ha sido violado, que haya sido abusado sexualmente, tú crees que esté preparado para la maternidad y que quiera a su producto en ese momento?" Samuel agregó que, aunque, fue prematuro, no fue a una incubadora, porque a su madre no la llevaron a un hospital

y él se cuestionó si fue por pena o por vergüenza. Durante algunos años él asoció su situación de intersexualidad con su origen y con la intención de interrumpir el embarazo.

A Samuel le gustaba jugar en el monte, se subía a los árboles de nochebuena. Algunas veces jugaba con una hermana, pero casi siempre jugaba él solo. Tenía también un carrito de plástico que en la parte trasera traía animalitos: caballos y jirafas. Y, otras, veces montaba a caballo con su papá, aunque nunca le gustó subirse en ancas. Tenía perritos, gatitos, él le daba de comer a los puercos, cortaba café, cuidaba la milpa, sembraba maíz y frijol. Se crio escuchando un radio de seis pilas, tenían luz de petróleo, se despertaba todos los días a las 7 a.m. y a las 8 p.m. ya estaba en la cama porque llegaba pronto la oscuridad y había que madrugar.

Samuel se crio con su abuela. Su abuelo la golpeaba a puñetazos o con lo que tuviera en la mano. Mientras su madre vivió con él, Samuel se sentía protegido, pero una vez que ella se fue, su abuela empezó a agredirlo, a ofenderlo y a golpearlo: "la ortiga era ocupada como método de castigo para, ora sí para, según ella, disciplinar o educar. Agarraba la ortiga, la agarraba con un pedazo de papel o de trapo, la agarraba por acá por el mango y te la untaba acá en la espalda, donde se pudiera y cuando haces así (se cubre con sus codos su rostro) para que no te toque en la cara ¿qué es lo que hace la ortiga?, a parte de que se te quedan las espinitas acá, te da una sensación como si fuera, como si fuera chile. Te da mucho ardor y te duele y se te llena la piel de ronchas. Así es como ella castigaba."

Un tiempo de su niñez vivió ahí en el rancho de Veracruz, pero cuando tenía entre 5 o 6 años se mudaron al centro de la Ciudad de un municipio de Veracruz porque el hermano de su padre le ofreció poner un negocio de taquería. Fue novedoso llegar a la ciudad, aunque años antes recuerda que su papá iba con frecuencia a comprar recaudo y se lo llevaba. Mientras su papá se echaba unas cervezas en la cantina, le compraba unas papitas y un refresco. Algunas veces, pasaban a la feria o al parque, lo subía a los caballitos: "me quería mucho, me traía, me cargaba, fue una etapa en que mi papá me aceptó y me quiso mucho".

Samuel comenzó a tener amigos cuando llegó la etapa escolar. Su papá lo inscribió a la primaria. Duró varios meses sin saber qué era el recreo, él se preguntaba: "¿para qué salen? ¿qué hay que hacer?, a mi nadie me dijo: Llevas un dinero, llevas uno dos pesos y con eso vas a la cooperativa y te compras ya sea unas gorditas unas enchiladas o algo. No sabía gastar dinero, no conocía el dinero. Yo no sabía convivir con los niños (se queda en silencio), fue muy difícil para mi el primer año." Samuel agregó que cuando tenía que ir al baño a la escuela: "hacía de águila para que los niños no se dieran cuenta de que orinaba sentado".

Samuel dijo que su infancia era bonita, hasta que su papá cambió su vida. Samuel se preguntaba: "¿por qué mi hermana me quiere más como un hijo que como un hermano? Es una situación compleja, de hermana tuve que tratarla como mamá. Yo la abrazaba, la besaba y a los 8 años un cambio radical (...) Comencé a amarla como mamá, pero yo amaba como mamá a mi abuela. Me tuve que adaptar a querer y a amar a alguien, es complejo". Samuel enfatizó: "es que yo quería mucho a mi hermana, yo la quería como mamá. Pero yo amaba a la que me decían que era mi mamá, era una equivocación de amor". Él declaró que en distintos momentos de su vida se ha tenido que adaptar a muchas situaciones y otras veces ha tenido que sobrevivir: "supervivencia desde el nacimiento que vine al mundo, producto de una relación no deseada, comenzar a vivir y entender tu cuerpo, te cambia la vida saber que tu hermana es tu mamá. Luego mi mamá entra a la primaria y le abrieron los ojos".

Samuel expresó que su madre fue dándose cuenta de la relación que estaba viviendo con su padre. Se enamoró de una persona y empezó a salir de novia, pero su padre entró en cólera y comenzó a celarla y a seguirla: "mi mamá conoció a una persona y se fue. Y mi papá nos corrió de la casa, a mi hermana y a mi. Tuvimos que ir a pedir comida y mi abuela nos rechazó a mí y a mi hermana, éramos los hijos apestados." Un tiempo después, regresó a vivir con su papá y trabajó en la taquería con él. Samuel estuvo trabajando largas jornadas sin recibir un ingreso que le permitiera tener lo básico para ir a la escuela. Tenía un mismo uniforme que no terminaba de secarse el día siguiente para ir a clases. Un profesor en ese entonces le preguntó si estaba todo bien, que por qué su padre si tenía una taquería no le

compraba uniformes y zapatos. Samuel le dijo que su padre estaba enfocado en salir con mujeres y que se despreocupaba.

A Samuel le gustaba mucho estudiar, pero había días que terminaba muy cansado de trabajar. No se concentraba bien porque tenía hambre y muchas veces no había comida para él en casa. Esa situación hizo que Samuel tuviera el deseo de, en unos años más adelante, salir a conseguir un trabajo a la Ciudad de México y ahorrar para construir su casa. Aunque han pasado los años, Samuel enfatizó que hay situaciones que ahora a sus más de cuarenta años siguen vigentes. Y que, aunque él sabe que hay personas intersexuales que han atravesado situaciones muy dolorosas en los hospitales, su origen es diferente al de él.

### **Mar**

Una de las cosas que más le gusta hacer a Mar es cuidar su jardín. Habitualmente lo que siembra florece o lo puede cosechar para su consumo. Su jardín es hermoso. Mar vive con su pareja y la familia de ella en Guanajuato. Tiene un espacio en la casa en donde le han dejado crecer su jardín con la condición de que no se haga maleza. Cuidar su jardín la relaja, aunque algunas veces también, mientras atiende las flores o riega los jitomates o las papayas, se le vienen muchos pensamientos a su cabeza. Recuerda que cuando era niña, en el rancho donde nació y creció, su madre era la que tenía un jardín y cuando ella se dedicaba a eso, eran los momentos más tranquilos o ratos donde ambas la pasaban bien. La casa del rancho tenía un terreno enorme en donde había rosales, dalias, jazmines y orquídeas. Una de las veces que hablé con Mar, me dijo que quería conseguir más materiales para poder darle una mejor atención a su jardín.

Mar nació en un rancho con apoyo de una partera. Su hermana le puso el nombre con el que está registrada, pero tiempo después ella decidió ponerse Mar. En otros relatos, Mar me ha dicho que en su familia a veces los hermanos mayores eran los que cuidaban de los más pequeños, aunque solía haber muchas cosas por hacer en el rancho así que desde chicos tenían que hacerse cargo de distintas labores. En ese entonces, en su familia se decía que "se tienen los hijos que Dios manda" y ella fue la número 13 de 15. Mar dice que como ya eran tantos hijos

cuando ella nació, sus padres ya no pensaban tanto en cómo llamarla, entonces una de sus hermanas fue quien le puso un nombre al nacer. Mar vivió situaciones de abuso con esta hermana, es algo de lo que ella prefirió no hablar en las entrevistas y piensa que es mejor leerlo en la historia que escribió sobre su vida hace algún tiempo. Mar cambió su nombre años después cuando empezó a viajar y a conocer a otras personas.

El rancho en el que nació y vivió su niñez estaba ubicado en una comunidad que se llama las Varillas en Jalisco. Ella hizo el cálculo de que, en ese entonces, la comunidad estaba conformada máximo por unas 300 personas. Las familias eran grandes, tenían al menos 10 hijos. Mar dijo que, aunque cada familia tenía su forma particular de ser, en general siente que el tiempo que le tocó vivir ahí era un ambiente que tendía a volverse violento. Uno de sus hermanos tuvo que irse de la comunidad por amenazas. La familia del hermano de su mamá fue a golpear a su familia. Por ese motivo su hermano –que era como la cabeza de la familia– se fue a vivir a Estados Unidos. Después él regresó y se llevó a otros hermanos.

Mar enfatizó que las personas se preocupaban mucho por "el qué dirán". Era un lugar pequeño donde se casaban entre primos o entre la misma familia. Ella fue la primera de la comunidad en terminar la Universidad. Desde que estaba en la secundaria le insistían que dejara la escuela y que mejor ya se dedicara a trabajar: "me decían que me estaba gastando el dinero, que para qué estudiaba si para cuando me casara ni me iba a servir". Estudió la primaria en la única escuela que había en el rancho, era una escuela en donde solo había un profesor y era multigrado. Para ir a la escuela usaba faldas. Mar añadió: "me ponía unas medias que se me salían los pelos de las piernas (se ríe) y yo no me depilaba. Pues imagínate también, con 7, 8 años, 9 máximo y tampoco mi mamá me decía "oye pues tienes más vello" o "depílate", no, nada, ni siquiera me decía depílate, ni nada. Entonces yo me ponía mis medias y las usaba hasta las rodillas y yo decía, bueno, si las pongo hasta las rodillas, no se nota, pero sí veía como se salían de (se queda en silencio) de las medias y pues todo el mundo se daba cuenta, todos los compañeros de la escuela, los maestros".

Mar expresó: "como desde los 7 años yo ya tenía mucho vello en las piernas. Y ahí, yo no me sentía diferente, o sea, no me sentía diferente, eres un niño y nomás quieres jugar. Yo no me sentía diferente, pero en el momento que señalan que algo está diferente, o sea, no sabía, no sabía (se queda en silencio) ¿cómo te digo?, no sabía bien cómo eran todavía los cuerpos de las niñas o de los niños, por ejemplo, lo de cómo se desarrolla un cuerpo. Lo veíamos creo que, hasta sexto de primaria, que era cuando yo tenía como 11 años, más o menos, pero entonces yo no tenía ni idea de cómo era. Sí, señalaban, pues mi familia, que tenía mucho vello (...) señalaban, como que sabían dónde apretar los botones que me lastimaban. Y sacaban eso, que me veían diferente". Mar distinguió esos comentarios frente a otros que le llegó a hacer una de sus primas por curiosidad, le preguntó: "¿Qué se siente tener vello en las piernas?" y Mar le respondió: "nada".

Pero había otro tipo de comentarios que hacían las personas de la comunidad: "¿no te pican los pelos de las piernas?, ¿no te pican con el pantalón los vellos?" Ella dijo que esos comentarios "salían de la nada" y que venían de personas lejanas. Mar se preguntaba: "¿cómo se enteró que yo tenía vello en las piernas?" Mar agregó: "me quedaba, así como ¿qué contesto? Me quedaba helada, ¿contesto?, ¿qué digo? me quedaba, así como ¿por qué saben? Entonces pues ya como que (se queda en silencio) me sentía paranoica (se ríe). ¿Por qué saben?, ¿quién les dijo?, de seguro están hablando de mi. Como que mi mente empezaba a trabajar: no manches, me van a hacer *bullying*, me van a molestar o me están molestando", ¿por qué me preguntan eso? Y pues sí era raro que alguien que se suponía que era lejano, que no convivía mucho conmigo ni nada, entonces sí eso (...) ese tipo de cosas me hacían que me diera miedo."

Cuando le pregunté a Mar qué era lo que de causaba miedo, ella acentuó que pensaba constantemente el motivo de esos comentarios: "hablaban de mí, de algo tan íntimo, porque sí era íntimo. O sea, quién te va a hablar de tu cuerpo, o sea, del tamaño de tu cuerpo, o de alguna parte de tu cuerpo o algo del cuerpo, pues era como agresión directa. Yo lo sentía como una agresión y más cuando otras personas hablaban. Mi miedo era que nunca iba a poder con un grupo grande de personas. Yo me sentía en desventaja, que no iba a poder contra un grupo de

personas hablando de mi, de mi cuerpo, de mis características. No, o sea, yo lo veía como algo amenazante y me daba mucho miedo". Además, todo lo que le sucedía no podía platicarlo con su mamá o sus hermanas, ella afirmó que no podía desahogarse, y que vivió sola todo eso que eran acciones de personas, de familiares que se le iban juntando: "empezaba a sentir tristeza y decía, ¡claro soy diferente!, y si cambiara eso ya todo se iba a solucionar".

En la etapa de la secundaria ella esperaba desarrollarse como sus otras compañeras, ellas llegaron a hacer comentarios hirientes. Mar enfatizó que en ese tiempo era retraída y comenzaba a tener más barba y se sentía preocupada de que le fuera a salir más: "pues sí fue una etapa en la que sí era muy deprimida, muy retraída (se queda en silencio). Sí, casi no hablaba con mucha gente. Casi casi, solo con mi amiga y no hacía amistad como con muchas personas, por lo mismo, porque me sentía diferente y tenía miedo al rechazo".

Unos años más tarde, Mar empezó un noviazgo con un niño de la comunidad. Se conocían desde pequeños. Ella tenía como unos 13 años y él dos o tres años más que ella. Él le habló, le dijo que si quería ser su novia y empezaron a andar. Los primeros meses iba bien, Mar dijo que a ella le gustaba mucho y que ella a él también, pero que después él empezó a criticarla. Ella detalló:

No sé si te conté, fui con una doctora, esa vez fui motivada porque tenía un novio, tenía como 13 años y me empezó a hacer comentarios de que no tenía pechos, pero sí, sí me dijo así "no tienes pechos", no sé exactamente cómo lo dijo, pero sí me lo dijo. Entonces yo dije "bueno, pues voy a ir con una doctora". Ella iba al rancho, iba cada semana. Fui yo solita, motivada por lo que él me dijo. La doctora me dijo que me quitara la ropa, me revisó y todo y también revisó mis genitales y me dijo: "todavía se puede hacer algo" y para eso tenía 13 o 14 años. Y pues ya cuando (se queda en silencio) ya me puse la ropa y todo y me dijo: "¿estarías dispuesta a estar con diferentes doctores?" y yo le dije que sí, pero (se queda en silencio) sí me dio confianza ella, porque yo fui a la consulta a pedirle unas respuestas. Y yo le dije que sí, pero como era un lugar donde daban consulta, que no estaba totalmente cerrado el consultorio (se queda en silencio) entonces empezaron a hacer chismes de que yo era un hombre, que por eso iba al doctor, así por lo que escucharon o, a lo mejor, por lo que dijo de que yo dije que no me crecían los pechos y todo eso (se queda en silencio) empezaron a decir así en la comunidad que yo era un hombre.

Mi prima, una prima que era vecina, me habló y me dijo: "oye, el hermano de tu novio está diciendo que tú eres hombre". Inmediatamente pensé "ah ya sé por qué salió ese chisme" y estuvo bien que me dijo mi prima para prepararme, para saber qué estaban diciendo, porque muchas veces me miraban raro, pero ni

siquiera sabía lo que decían y pues yo "¿qué pasará?". Al menos, en este caso, ya sabía de dónde venía todo (se queda en silencio) ah pues sí, ¿no?, es por eso. Y me empezaron a hacer mucho *bullying* ahí en el rancho. Incluso la misma prima le empezó a decir a una hermana chiquita, que es más chiquita que yo – tiene 5 años menos– le empezó a decir: "oye ¿que tu hermana es hombre?" (se queda en silencio). Empezaron a hacer comentarios. Esos sucesos me generaban preguntas ¿por qué yo?, iba deprimiéndome más (se queda en silencio) y no le podía comentar a mi mamá, creo que esa vez le comenté y solo me dijo, así como "ay, no hagas caso y ya, ya se les pasará la novedad y ya". Pero no tenía un acompañamiento de una psicóloga o algo, no tenía apoyo de ningún sentido (se queda en silencio). Ese tipo de eventos eran los que me generaban depresión, rabia, tristeza y sentía miedo que estuvieran hablando y diciendo cosas de que yo era hombre. ¡Pues sí!

La relación con ese novio siguió. Unas veces cortaban y regresaban. Mar aseguró que él seguía haciendo comentarios: "decía que sentía que estaba besando a un hombre porque para entonces yo ya tenía mucha barba, pero era bien chistoso –ahora viéndolo como en retrospectiva– él decía: "parece que estoy besando a un hombre", "parece que estoy besando a uno de tus hermanos" y me seguía besando. ¡Esto lo pienso ahora! Pero yo sabía que sus hermanos le hacían comentarios porque conozco a su familia y son mucho de elegir quién va a ser la pareja o la esposa de los hermanos".

Por un lado, a Mar le gustó la secundaria porque ella tenía muchas ganas de seguir estudiando, aunque su madre le decía que ya dejara la escuela, por otro, fue difícil porque bajó sus calificaciones y dice que tiene que ver con todo lo que sentía: "por lo mismo de que estaba muy retraída y muy en mis cosas era un proceso en donde ahí mi cuerpo iba masculinizándose. ¡Ah por cierto!, una vez en la secundaria sacaron un libro, no sé de dónde la sacaron en el grupo de mis compañeras. Me acuerdo claramente que dijeron que estaban viendo la imagen de una persona hermafrodita y decían: ¡tienen los dos!, ¡tienen los dos! Y yo –no me acuerdo si yo lo vi– pero yo me quedé, así como ¿qué onda? Y sí me acuerdo que sentí feo que estuvieran como con esa malicia o no sé cómo decirlo. Me acuerdo que se juntaba un grupito, ¡ah, sí, mira tienen los dos! Esa fue la primera vez que escuché la palabra hermafrodita y dijeron eso y ya nunca supe más, pero yo sí me sentí rara, rara porque, cómo reaccionaron y dije, no, eso no es posible y sí (suspira), sí, sí fue difícil la secundaria, pero también fue necesaria".

Mar solía ir a la escuela acompañada de una amiga, que era como una prima lejana, su hermano y el hermano de esa amiga. Iban y regresaban juntos de la escuela. Algunas veces de regreso hicieron una fogata y compartieron alimentos. Otras veces se metían a nadar en la orilla de una presa que estaba de camino. Mar comenzó a pasar mucho tiempo con su amiga. Pero sus hermanos y su madre le decían que no se juntara con ella porque en el rancho decían que la mamá de esta amiga se dedicaba a la prostitución.

Sin embargo, Mar iba a su casa a comer, jugaban y platicaban mucho y aunque ella dice que eran contrarias porque su amiga era muy extrovertida, mientras que ella era introvertida, la pasaban bien y Mar se sentía a gusto. En la comunidad decían que ellas eran lesbianas, pero a ellas les daban risa esos comentarios. Dejaron de verse porque Mar se fue a continuar con sus estudios fuera de la comunidad. Si se quedaba a vivir ahí, era muy probable que tuviera que dejar la escuela, así que decidió salir del rancho para seguir con la preparatoria. Su amiga ya no terminó la secundaria. Cuando Mar terminó la Universidad su amiga la invitó a su boda. Mar vivió una situación complicada en esa reunión de festejo con el novio de su amiga y un grupo de hombres.

### ***Columba***

Durante muchos años, el fútbol fue un deporte muypreciado por Columba. Empezó a jugar porque en la escuela era veloz y fuerte y sus profesores de educación física la animaron a que empezara a jugar. Tenía alrededor de 8 o 9 años cuando empezó y lo continuó hasta la secundaria, después lo suspendió porque se lesionó la rodilla. En esos años ella se cuestionó: "era la duda de que yo no sabía, cuando era niña, que yo estaba confundida, que yo decía si me deben de gustar las niñas, si me deben de gustar los niños. Esas fueron las dudas que a mi me surgieron, ahorita ya no, será que me acepto tal como soy. Pero antes sí me cuestionaba esa situación, ¿por qué soy rara? Yo me consideraba rara a diferencia de otras niñas, porque era muy tosca para jugar, jugaba muy tosco, jugaba fútbol y mis compañeras me tenían miedo. Y yo decía: pues yo juego normal, pero yo tenía más fuerza a la que una niña "normal" entre comillas. Ese era el tipo de dudas que yo tenía: ¿por qué me

siento así?, ¿es normal lo que a mi me pasa? Esas eran las inquietudes que yo tenía. Dudas sin respuestas, porque como mi mamá trabajaba y yo estaba a cargo de mi abuelo y pues mi abuelo ¡cómo yo le iba a preguntar algo! Probablemente se molestara o algo. Yo no sabía cómo iba a reaccionar o si existiera una respuesta para mi duda".

Columba se crio con su abuelo desde recién nacida. Ella tiene dos nombres: Carmina Anaí, pero su abuelo siempre le llamó Columba y ella prefiere ese nombre, así la conocen en todos lados y a todo el mundo le dice que su nombre es Columba. Cuando estaba muy bebé su padre se fue. Su madre buscó a su abuelo como apoyo. Ella trabajaba en una fábrica y no pasaba mucho tiempo con su hija. Columba expresó: "no sé si te comenté que a mi me educó mi abuelo. Él era un hombre muy duro, pues, de que no tienes que andar en las casas, si quieres jugar, que vengan tus amiguitas a jugar. Y si jugaba afuera del patio de la calle, él estaba sentado adentro viendo jugar, ¿si me entiendes? Si salía a la tienda y no regresaba luego, iba a ver dónde estaba, por qué no llegaba. Y yo era de que me iba y rápido me regresaba porque ya traía eso de que ¡ah, va a venir a buscarme y se va a enojar, mejor me voy! Iba, compraba lo que me mandaba y me regresaba a mi casa (se queda un momento en silencio) (...) él se murió cuando yo tenía 13 años, pero con eso me quedé, pues, ¿sí?, es a lo que voy. Y no podía salir (se queda en silencio), vaguar (se queda en silencio) llegaba luego a mi casa."

Columba asegura que, aunque su abuelo era estricto con ella, por otro lado, era quien la cuidaba, la protegía. En ese entonces, cuando era niña, sus primos mayores, que estaban como en la adolescencia, la molestaban: "Todos me decían cosas hirientes, ¿sí me explico? ¡mira esa blusa qué fea está!, pero no es que estuviera fea, sino porque mi abuelo me la había comprado, los tenis, o la bicicleta. Desde mi niñez yo he recibido rechazo, desde parte de mi familia, de ellos, pero no era porque yo fuera mala con ellos, pues, yo era una niña, tenía como 7, 8 años, una niña pues, ya ves que a veces son rebeldes, a veces son como sea, pero son niños, pues, cinco o seis años, dicen tontería y media, pues, los niños. Y ellos adolescentes, pues, ya grandes, insultos, de su casa me tiraban piedras para que me fuera, así. Pero ¡era un odio tan grande! (se queda en silencio), pero el odio era

todo a raíz de que mi abuelo me crio. Haz de cuenta que yo era su hija, era hija de mi abuelo. Y él les decía: pobres de ustedes quien me toque a Columba, porque me lo voy a chingar."

Ella agregó: "por ejemplo, eso era lo que pasaba conmigo. Y yo desde ese momento fui sintiendo el rechazo, desde niña yo sentí el rechazo y, por ejemplo, a veces lo sentí hasta de mi mamá. Yo me sentía sola, porque también lo sentía de ella. Yo quien sentía que era mi pilar y mi protector era él, era él. Porque hasta cuando mi mamá me quería pegar, el que me defendía era él (se queda en silencio) ¿sí?". Columba enfatizó que su abuelo atendía sus gastos y que eso aumentaba el odio de sus primos porque a ellos no les daba nada. Su abuelo le prohibía prestar su bicicleta y otras cosas: "Pobre de mí, que yo los prestara a mis primos, a una amiga, a un vecino, ¡nadie podía tocar mis cosas, más que yo! Así que, ah, fulanita es mi amiga, se la voy a prestar, ¡no!, nada de eso. ¡Es tuya!, ¡tú la usas!; si se te descompone o si te la poncha tu amiguito no te la va a desponchar, el que te la va a mandar a desponchar soy yo, me decía, así que cuídala".

Su abuelo murió cuando ella tenía aproximadamente 13 años. Columba afirmó: "Al tiempesito me dio por agarrar la calle, pero no pa dormir, ¡no! Llegaba de la escuela –iba en la primaria o en la secundaria, ya no me acuerdo– pero yo agarraba la bicicleta y me iba de vaga, tres horas, agarraba la bicicleta de vaga por el pueblo y mi mamá ¡me daba una santa regañada!, pero porque ella trabajaba, ¡pues! Como ya estaba yo más grande, quería que le ayudara a guardar la ropa o hacerle algo, o limpiar la casa y pues no lo hacía, pues, andaba de vaga y ¡me pegaba una buena regañada! Pero ya después agarré el rollo y ya no lo hacía."

Cuando tenía entre 12 o 13 años se juntaba a platicar con su mejor amiga que vivía a lado de su casa: "era mi mejor amiga, desde niña, ella era mayor que yo como dos, tres años, igualita que yo, pues, iba a la escuela y a su casa. Nos separaba el cerco de la casa, el cerco nos separaba, aquí hay terrenos que la casa está en el medio y tiene solapa, no es la pura casita y ese era el terreno de mi abuelo, ¡pues el cerco de palos, de alambres de púas, pues!, nos separaba ahí. Se paraba ahí por su cerco y yo por el mío a platicar de cómo le iba en su escuela. Ella iba en la secundaria y yo iba en la primaria, o ella iba como en tercero de secundaria

y yo iba en primero. Y ya pues, me platicaba quién le gustaba (se queda en silencio) y en una ocasión (se queda en silencio) pues fue la primera persona que yo le comenté mi situación, pues cómo era, ¡le especificué! cómo estaba, ¿sí me explico?, ¡en esa parte! Pues yo no sabía cómo decirle, pues. Y le dije: es como así, pero un poquito más (cuando me explica hace como una cunita con sus manos y luego deja los dedos un poco afuera), má o meno, le digo. Ya le expliqué y ella ya sabía mis preferencias. Y había una vecina que, creo que te comenté, siempre me gritaba: ¡ah que la marimacha, la lesbiana, que ahí va!"

Columba abundó que esa vecina, cuando pasaba en frente de su casa: "me gritaba: ¡ey! la marimacha, ¡ey! ¡allá va, parece hombre, y así. Yo le decía a mi mamá y mi mamá me decía: no le hagas caso". Y mi mamá evita mucho los conflictos, no, no, no, los evade, pues, no le gusta confrontarlos porque siempre llegaba cansada y no tenía humor para andar. Y en una ocasión ella (la vecina) se encargó de decirle a las personas, personas adultas, ya grandes, que ella y yo éramos novias, y que nos metíamos y que teníamos relaciones, ¡inventó ella su historia, pues!"

Columba pensó que como consecuencia de eso a su amiga le prohibieron verla, ella dijo: "cuando iba y la buscaba me decían: no, es que está dormida. Pero a lo mejor era para evadirme y yo no lo miraba de esa manera, yo ah pues está dormida o está haciendo tareas y ya. Pero, a lo mejor, esa era una forma que ella estaba haciendo que yo me alejara o no sé, pues pudiera ser eso, sin herirme, o sin decirme algo, eso considero que pudo haber pasado, porque jamás me dijo (se queda en silencio)".

En la secundaria Columba se juntaba con un grupo de niñas, pero a veces hablaban de cosas de las que ella no tenía algo que decir: "cada quien hablaba de su novio y que, si paseaban y que iban a bailar, de esas cosas hablaban las tres, pero yo nada más escuchaba, no tenía nada que decir sobre ese tema." Había otro grupo de niñas con las que entrenaba y jugaba fútbol. En ese grupo de compañeras tuvo una amiga, le gustaba estar con ella. Eran muy buenas amigas, se esperaban y se acompañaban en la escuela, Columba afirmó: "la relación que tenía con esta muchacha era que me gustaba su compañía y que no me cuestionaba: oye, tú por

qué esto o por qué lo otro. ¡Nunca me cuestionó! Ella como si fuera yo igual que ella".

Columba dijo que se empezaron a llevar pesado, que jugaban brusco y después empezó a sentirse atraída por ella, pero tiempo después se alejó: "hubo un rechazo de parte de ella hacía mi y pues ahí más que nada como que le metían ideas: "le gustas", y ella se alejó". Columba agregó que el grupo de niñas con las que jugaban fútbol, eran las que le decían cosas, que "le metían cizaña" a su amiga. Después de esa situación, siguieron siendo compañeras, pero ya no se juntaba como antes: "me sentí mal, yo quería convivir con ella como lo hacía antes y pues ella me rechazó". Una vez que Columba entró a la preparatoria no supo más de ella. Hace unos años, Columba se encontró con ella en el *Facebook* y sintió las ganas de preguntarle por qué se había alejado, pero dice que ya no es la misma persona de ese entonces y que prefirió ya no decirle nada.

### **Noém**

Noém, así solía decirle su papá: "mi Noém", pero el nombre que le pusieron cuando nació fue Noemí. Hubo un momento cuando ya tenía como unos 24 años que empezó a llamarse Noé y en ese entonces pensaba en hacer una transición a hombre. Pero después prefirió Noém. Él dice que no se siente ni hombre, ni mujer, que se siente intermedio, y en sus relatos a veces se hace referencia en su niñez como ella y a veces como él.

Cuando era niña, Noemí disfrutaba disfrazándose y jugando con su hermana. Se disfrazaba de la *Mujer Maravilla*, del *Zorro*, de *El Santo* y de *Blue Demon*. Es algo que aún le gusta hacer. Él mismo diseña sus disfraces y sus personajes en diferentes épocas del año. Recuerda que jugaba con su hermana a los carritos y también a las barbies. De niño sus programas favoritos eran los *Power Rangers*, los *Thundercats* y las *Tortugas Ninja*: "¡era divertido!, de la mujer maravilla pues sí me acuerdo que era como ella y mi hermana era *Capitán América*, pues sí me gustaba y me la pasaba corriendo ahí con mi hermana. También jugábamos con otros niños. En esa época tenía más apertura con otras personas porque pues la gente todavía no me decía (se queda en silencio) la gente todavía no me molestaba, apenas iba

empezando mi vida, ya después fue cambiando con lo que pasaba con las personas, pero cuando era niña sí me divertía y me la pasaba jugando."

Noém vivió unos años en la Ciudad de México. Cuando fue el terremoto de 1985, estaba tomando un baño en la tina del departamento, sentía que estaba en un barco que se movía con fuerza, pero no le dio miedo porque su madre trataba de tranquilizarlas a ella y a su hermana. A veces visitaban a su abuela y jugaba con sus primos. Noém enfatizó: "todavía no me deprimía mucho porque me la pasaba jugando y explorando". Aunque su abuela a veces se enojaba, le gustaba estar con ella y con uno de sus tíos, porque ella era muy cariñosa y él muy divertido". Dice: "mis tíos sabían que éramos personas inter y, así, pero nos querían, que creo que era lo correcto."

Tiene pocos recuerdos de cuando se mudaron de la Ciudad de México a Guanajuato, pero piensa que tenía aproximadamente 8 años. Ella y su hermana no pudieron dormir de la emoción del día de la mudanza. En su nueva casa jugaban a la moto, le ponía una botella a su bici para que sonara como un motor de motocicleta. Como a los 6 de edad años se preguntaba por qué a él/ella y a su hermana los llevaban al médico a revisiones y a otros niños no, por que a él y a su hermana les hacían exploraciones en sus genitales y a los otros niños no. Noém resaltó: "a mí se me hacía raro que los niños nunca hablaban de que iban al doctor, me sentía mal porque decía ¿por qué nada más yo iré al doctor?". Le costaba trabajo concentrarse en la escuela porque los otros niños lo molestaban. Por eso lo llevaron a clases particulares con una profesora a la que tiempo después tuvo la confianza de decirle que había un niño que la molestaba. La profesora le llamó la atención a ese compañero y dejó de molestarla. Noém sintió apoyo de esa maestra y lo ayudaba a estudiar. Algunas veces, aún se la encuentra en las calles de su colonia y se saludan con entusiasmo.

Durante los últimos años de la primaria Noém dice que fue una etapa difícil, generalmente se sentía muy enojada y expresó: "como que ya tenía el miedo dentro de que me fueran a decir cosas, entonces pues yo me hice un caparazón que me construí en esa época. Y pues así me enojaba para que la gente se alejara de mí y

así pues era cuando estaba yo en la pubertad yo me acuerdo, para estar solo, porque yo no quería que me dijeran nada y eso influía".

Se sentía harta de que la molestaran, de que le pusieran apodos en la escuela y se empezó a aislar. Noém constantemente dijo que no se acordaba muy bien de lo que sucedía en esas etapas, pero que conforme lo platicaba le llegaban recuerdos. Había un niño que lo molestaba mucho y se defendió: "él me molestaba mucho y una vez le di un golpe en la espalda fuerte por la frustración". Noém agregó: "de esa vez me acuerdo que se quería meter con, ya sabes, prácticamente con mi persona, y pues sí me acuerdo que me defendí de esa manera, es que no me acuerdo bien, pero yo creo que sí me llegó agredir físicamente también (...) esa vez pues sí, sentí que me quería pegar y yo me defendí de esa manera, ¡pues es que también en esa situación! Sé que no está bien llegar a esas situaciones, pero pues sí funcionó porque me dejó en paz.". Después Noém se arrepintió de pegarle, reiteró: "pero pues sentía frustración y yo siento que sí me quería golpear, luego la gente, luego siento que me ven como hombre por mi condición inter y pues yo creo que se quería pelear conmigo, o no sé, pues sí me molestaba mucho, me atosigaba."

Le costaba trabajo platicar con alguien de su casa o en la escuela sobre lo que le sucedía. Le dijo a su mamá y ella sugirió que reportara al niño. Además, Noém pensaba que si le decía a su papá él iría directo a golpear a su compañero. Noém recalcó: "¡tenía miedo!, pues por lo mismo que él era hombre y estaba más grande que yo, pues dije: a lo mejor me quiere hacer algo. Sí, me imaginé, pero pues eso fue antes del golpe".

Cuando entró a la secundaria, continuaron los problemas: "me seguían molestando, por lo mismo de la voz. Siempre fue lo mismo, al pasar los años pues me molestaban, por ese tipo de situaciones y me empezaron a decir que era lesbiana y se metían mucho con mi persona.". En esta etapa se añadió el tema de los cambios en su cuerpo: "empecé a sentir que tenía más fuerza que las niñas y me empezó a crecer el busto, se me ensanchó la voz y también me empezó a salir acné y pues, también me sentí que me empecé a estirar más, ya ves como tipo los hombres, ya ves que los hombres crecen a determinada edad y pues vi todos esos

cambios. Y bueno, ya de más grande noté que me salió la barba y el bigote, aunque no se vean mucho, pero sí. Sí empecé a notar todos esos cambios, de que tenía más fuerza y pues la voz más gruesa y así. De hecho, en esa época pues ya dejé de tomar el *meticortén*<sup>6</sup> y gracias a ello sí crecí. Yo sentí que estaba creciendo más y ya a los dieciocho pues sí, me estancué, pero sí vi todos esos cambios."

En la escuela les hablaban sobre los cambios del cuerpo en la pubertad, pero Noém expresó que lo que estaba viviendo en ese momento era muy diferente de lo que le explicaban en la secundaria: "luego nos ponían vídeos de los cambios, que te crecía el pecho, que se te ensanchaban las caderas a las mujeres y a los hombres que les cambiaba la voz. Pues a mí se me hacía raro porque pues a mí (se queda en silencio) yo tengo acta de mujer, y pues decía: "a mí me está pasando tipo como los hombres y me ponía a pensar en mi mente, nunca se lo dije a nadie, pero a mí me pasaban los cambios, pero revueltos. Me pasaba, así como a las mujeres justamente lo de la menstruación, como a los hombres lo del cambio de voz o del crecimiento de estatura y del vello facial, que también empezó a crecer".

Noém declaró: "yo me sentía diferente a las demás mujeres con los cambios que tuve (...) Pues yo siempre quise verme como una mujer, bueno, antes. Y yo sentía que estaba preocupada en todos esos cambios, porque ya ves que te ponen que tienes que verte como una mujer [...] y estaba preocupada por todos los cambios que tenía en mi voz y en mi estatura. Pero pues ahora me gusta como soy, no tiene nada de malo ser una persona andrógina, te digo que cuando empecé a salir con personas empecé a cambiar ese punto de vista porque no tiene nada de malo pues ser como yo soy, lo malo es cómo las personas a veces nos ven, o sea su punto de vista es lo que está mal, tú estas sano tal y como eres no tienes que cambiar nada". En ese entonces, se juntaba con unas compañeras de la secundaria con las que regresaba a casa a la hora de la salida. Con ellas se sentía más alegre. Y en algunos recreos cuando prefería estar sola, una profesora se acercaba a ella para preguntarle cómo estaba, para sugerirle que comiera algo porque a veces se le quitaba el hambre.

---

<sup>6</sup> Prednisona, un fármaco de corticosteroides

Noém enfatizó en un recuerdo de su niñez más temprana: "mis papás me querían mucho y me cuidaron. Recuerdo una vez que mi papá estaba con mi hermana y se acercó a mi, sólo recuerdo que balbuceaba. Y pues mi mamá siempre me quería mucho y siempre me cuidó, siempre estaba al tanto de lo que yo necesitaba cuando era un bebé. No me acuerdo mucho de esas etapas, pero algunos recuerdos sí, como cuando mi papá me hablaba. Él me quería mucho, él jugaba conmigo, cuando yo era un bebé todavía ¡imagínate qué curioso que todavía tengo esos recuerdos! Pues no me acuerdo mucho, pero lo que decía mi mamá es que yo quería mucho a mi papá."

Noém expresó: "Los dos fueron cariñosos conmigo, eso es lo que me platican porque hay cosas que ya no me acuerdo (...) también mi hermana era muy cariñosa. Me acuerdo de cuando era bebé, pues sí me acuerdo de lo que me hablaba mi papá, que me miraba con mucho cariño y recuerdo que mi papá entró al cuarto y yo le había balbuceado. También cuando era un poquito más grande tengo recuerdos con mi abuela, ella nos trataba bien, nos quería. Dice mi mamá que mucha gente pensaba que yo era hombre, que yo era muy bonito ¡imagínate! desde bebé me confundían con niño, dice mi mamá que era muy risueño".

Noém me platicó con entusiasmo que sus papás querían tener una segunda hija, le han platicado que cuando ella nació, su papá le dijo "¡bienvenida!" y agregó: "sí, ellos me platicaron que querían otra hija y pues sí me sentí bienvenida, bienvenido a la familia". Noém expresó sobre el día de su nacimiento: "los médicos no sabían bien qué era, yo creo que sí hubo cierta confusión, pero pues, ya después dijeron que era mujer, pero pues creo que no sabían muy bien qué era. Creo que sí estaban indecisos y luego ya cuando le dijeron a mi mamá que era mujer pues ya desde ahí me fueron a registrar y ya desde ahí pues siempre hubo confusión, pero pues finalmente me registraron como mujer. Noém añadió: "me platicó mi mamá que la enfermera me enseñó con mi mamá y dice que mi papá se grabó mucho mi cara porque dicen que cambiaban a los bebés y pues mi mamá también, los dos se grabaron mi cara y que ya me vieron, que cuando me recogieron sí era yo, pero ¡espero que no me hayan cambiado! (suelta la carcajada).

## **Pilar (Pili)**

Mara: Ahora que te escucho hablar de la tecnología de cuando ibas en la secundaria, a mi también me tocó conocer ese tipo de computadoras, siento que compartimos ese tiempo, ¿cuántos años tienes?

Pilar: 31

Mara: ¿31?

Pilar: Sí

Mara: Ah... entonces sí andamos en la misma edad, pensé que tenías menos años.

Pilar: (Se ríe) Sí, de hecho, sí me lo comentan mucho y sí, mi mamá me hace comentarios de que me veía así, pero yo creo que ¡es por lo mismo! Es que en la secundaria me molestaban porque me veía más chiquita que mis compañeras, y me dice mi mamá: "ya ves y ahora se ven más grandes que tú así que es ventaja, aprovecha la ventaja" (suelta la carcajada) Yo no era muy alta, incluso cuando iban a elegir a la escolta yo decía "¿yo por qué me formo si van a elegir a las altas?" (vuelve a soltar la carcajada y me río con ella) Pero sí, yo creo que es parte de lo mismo. Siempre que me preguntan mi edad me dicen "¿en serio?" (Se ríe).

Mara: Oye y ¿tú qué sientes cuando te preguntan tu edad?

Pilar: Más que nada, ya me espero la reacción.

Mara: hace rato me decías que "es por lo mismo", ¿te refieres a tu experiencia de la secundaria?

Pilar: Sí, yo creo porque... bueno, desde chiquita, yo creo que, desde pequeña, pero yo creo que sí donde más me (se queda en silencio) donde más lo sentí... Yo creo que fue en la época de la secundaria.

En la primaria, Pilar tenía su grupo de amigas. Se juntaban fuera de la escuela para hacer tareas y para jugar. Prácticamente creció con sus compañeros de la primaria, porque muchos eran vecinos de la misma colonia. Hacía algunos viajes de Quintana Roo a Mérida porque tenía consultas médicas. En ese entonces se trataba de algo relacionado con sus uñas. Sus compañeros le preguntaban por qué faltaba tanto a clases. Jugaba con sus primas, se reunía con frecuencia con ellas en casa de su tía, a quien siente que es como su segunda madre. Sus papás la inscribieron a varias actividades deportivas, pero no le gustaban mucho y las abandonaba, cuando me platicó sobre esto se rio, porque dice que siempre lo intentaban sus papás y ella lo dejaba. Pero lo que le gustaba mucho hacer era escuchar música con su hermana.

Pilar aseveró: "la secundaria fue lo más complejo, fue un cambio grande, porque en la primaria estaba con mi grupo de amiguitas y con los que jugaba, pero cuando pasé a la secundaria hubo ese cambio fue un poco de *shock*". Un día un amigo que tuvo en los seis años de la primaria y la secundaria le dijo a la hora de la salida: "te veo solita, es que antes te veía rodeada de todas las niñas del grupo cuando estabas en la primaria y ahorita te veo solita, es muy raro verte solita". Pili agregó que la secundaria sí fue una época compleja: "fue la fase más marcada donde me empezaba a hacer muchas preguntas ¿por qué las niñas son más altas? ¿por qué hablan de que ya tienen su periodo?... platicaban de que si ya les crecieron sus bubis... de cuestiones que van pasando con el desarrollo"

Pili acentuó: "mis compañeras se empezaban a desarrollar y yo todavía me veía como una niña" (...) "yo notaba diferencias con mis compañeras sobre todo yo veía... pues como ellas iban pasando por el proceso de la pubertad y la adolescencia y yo teniendo 11 o 12 años yo todavía no. Para mí todo ese cambio fue complejo como que no me sentía muy conectada con mis amigas y sí me volví más introvertida, por lo mismo yo creo, era muy reservada. Mis amigas en esa época eran contadas, éramos en total 4 (...). Más que nada, sí notaba que las demás niñas hacían comentarios."

Ella agregó: "Yo era la más bajita del grupo, siempre fui de estatura baja. Siempre llamaba la atención porque era la más chaparrita del grupo y sumado de que no me desarrollaba. Sí, causaba roces, ya sabes que en la secundaria siempre hay los grupitos de las que son más populares y siempre con esos grupitos eran con los que siempre había más problemas". Pilar aclaró: "fue ese proceso de ver, de sentir esa diferencia con mis compañeras". Su mamá le decía que no se preocupara que podían esperar unos años más, que si cumplía los 14 o 15 años y aun no llegaba la menstruación podían buscar un médico.

En una ocasión, sus compañeras estaban platicando en uno de esos grupos que ya les había llegado el periodo, pero que ellas le hacían burla a una de las niñas que ya tenía pechos desarrollados y que también pasaba del lado contrario: "a mi no me crecían y se burlaban, pero a esa niña le crecían y también le hacían burla". Y algo que lo hizo difícil fue "no tener idea de qué pasaba, no saber".

Pilar se volvió retraída, le decían que era antisocial. Un día se quedaron todas las niñas en el salón de clases, mientras los niños se fueron a jugar al patio: "ellas empezaron a arreglar a una compañera, la depilaban y la maquillaban, pero me hacían a un lado ¡ignorándome!". También ellas le hicieron un comentario a un compañero que se incorporó a las clases a mitad del curso: "si quieres llevarte con todo el salón no te lleves con ella. Y yo estaba adelante de ellos estaban a mis espaldas. Cuando pasó eso ya me empezaba a llevar yo con las que eran mis amigas (...), pero sí me llegaron a decir y en esta ocasión incluso llegó a ir mi mamá a la escuela con mi papá llegaron a hablar a la dirección porque aparte otra niña le siguió la corriente y empezaron a bromear y burlarse de mí".

Pili se aguantaba todas esas cosas en la escuela, pero una vez que llegaba a su casa se encerraba en su cuarto, se le quitaba el apetito y sus calificaciones fueron en picada. Pilar le contó a su hermana lo que le pasaba y ella le decía: "no les hagas caso". Su tía la apoyó estudiando para la materia en la que sus notas habían bajado y le dijo: "concéntrate en tus estudios, no les hagas caso, enfócate en tus clases". Por otro lado, su mamá se dio cuenta de que Pili se sentía mal y le dijo "no, a ti te pasa algo". Pilar le platicó a su mamá lo que sucedía: "«siempre llega triste y va sin ánimos a la escuela», le dijo ella a mi papá y decidieron ir a la escuela a hablar con la coordinadora". Citaron en la escuela a los padres de las niñas que se burlaron de ella y a partir de eso, notó que una de las niñas cambió su actitud, ya no se burlaba, ni hacía comentarios. Hace algunos años, Pilar recibió un mensaje de esa niña en *Facebook* y le dijo: "yo sé que nos portamos mal contigo discúlpame, en ese tiempo éramos niños inmaduros que no sabíamos lo que hacíamos". Pilar dijo que no esperaba ese mensaje, pero: "al menos ver que una persona, que al menos esta persona tuvo un cambio y que llegó a querer hacérmelo saber y hablar conmigo es bueno".

### ***Irina***

Cuando su hermanita pequeña nació, Irina tenía 7 años, es la persona con la que mejor se lleva de su familia. Expresó: "yo la cuidaba, yo me quedaba con ella, yo estaba con ella todo el tiempo sólo cuando iba a la escuela me separaba de ella y

yo llegaba a la casa y todo el tiempo con ella y dormíamos juntas. Incluso cuando ella empezó a hablar, pues como los bebés balbucean y así, pues nadie entendía qué estaba diciendo, qué quería decir ella, y ella apenas balbuceaba y como yo estaba siempre con ella, pues yo sí entendía muy bien lo que ella quería decir y ya le decía a mi mamá... "es que dice que quiere esto".

Irina es cinco años menor que su otra hermana, lo que le han dicho es que su hermana mayor cuando era chiquita se enfermaba mucho y que la gente le decía a su mamá: "para que deje de enfermarse, tienes que tener otro hijo", pero su mamá no hacía caso y les respondía "apenas puedo con ella porque todo el tiempo la estoy llevando al doctor ¿cómo voy a tener otro hijo? ¿cómo voy a hacer con dos hijos?, se enferma a cada rato y para tener otro ¿cómo le voy a hacer? ¿cómo le voy a hacer para poder cuidarlos?, si ésta, la que tengo ahora se enferma todo el tiempo". Irina reiteró: "pero sí, le decían mucho 'para que ya no se enferme, tenga otro hijo' Y luego se enfermaba mucho y le daban ataques a mi hermana, sí, como que le daban ataques, como que convulsionaba y así y era así de todo el tiempo llevarla al doctor. Y pues tengo entendido que, cuando ya tenía cinco años, yo nací y sí dejó de enfermarse... es lo que nadie entiende cómo... ¡quién sabe cómo es eso!".

Ella agregó que cuando su mamá la llevó hace algunos años al doctor, aproximadamente cuando estaba en la secundaria, en la sala de espera estaba una señora con su bebé porque todo el tiempo se enfermaba de algo y que, ahora su madre le dijo a esa señora: "tenga otro hijo" y la señora le decía: "¿cómo le voy a hacer si él está todo el tiempo enfermo?, ¿cómo le voy a hacer para cuidar otro hijo?, no lo voy a poder atender bien" y ya fue cuando mi mamá le contó todo eso... que lo mismo le había pasado y la señora quedó más tranquila, pero ¡quién sabe! ¡yo la verdad no entiendo cómo es eso!". Irina y su hermana mayor les insistieron a sus papás que tuvieran otro hijo. Declaró: "esperaba con ansias el nacimiento de mi hermanita. Y ya cuando nació, yo me puse muy feliz... y ya cuando la trajeron yo lloré porque estaba feliz, porque ya tenía una hermanita.".

Sobre el día que nació Irina me contó que le parece increíble la historia, porque jamás había escuchado que a alguien le sucediera algo así:

Irina: mi mamá me ha comentado que cuando yo nací en la madrugada le empezaron los dolores de parto, pero en aquel momento no existía taxi, por acá no había manera de que en la madrugada la llevaran en un taxi, entonces ella se aguantó y ya como a las 6:00 de la mañana que ya medio estaba amaneciendo y ya se fue caminando al hospital. Caminando así tuvo que cruzar el puente, caminando para llegar al hospital y así ¡se estaba aguantando! (sube la voz). Fue sola porque mi papá –mi hermana mayor estaba chiquita en aquel tiempo– y ya mi papá, en lo que mi mamá se iba, ya la fue a dejar a casa de mi abuelita y ya después alcanzó a mi mamá en el camino. Y ya llegó mi mamá a la clínica y la doctora, la ginecóloga de ella, la metió ahí al cuarto donde iba nacer. Pero la doctora todavía no se ponía la bata, todavía no se colocaba su ropa, entonces ella iba entrando y se iba a poner la bata ¡cuando de pronto salí volando! O sea, mi mamá no hizo ningún esfuerzo, así de pujar, sino que yo de pronto salí volando (sonríe). Tuve suerte de que la doctora estuviera ahí, porque ella de pronto me atrapó. Luego dice que así toda la fuente como que explotó y todo se echó encima de la doctora... toda la ropa de la doctora terminó así toda mojada, su cara terminó toda mojada, es lo que me cuenta mi mamá.

Mara: ¿Tú que sientes, Irina, cuando escuchas ese relato de tu mamá?

Irina: pues sí me parece increíble porque ¡jamás había oído de alguien a que le pasara eso! y luego, lo más común es que empiezan los dolores de parto, ya llevan varias horas con los dolores y van al hospital y les dicen "no es que todavía no se puede, no está suficientemente dilatada, todavía falta y así (...). Y en cambio mi mamá se aguantó dos horas y de pronto ¡salí volando! (nos quedamos un rato en silencio)

Mara: Oye Irina...y ¿qué pasó después que naciste?

Irina: Pues me cuenta mi mamá que nací como con una capa de grasa en el cuerpo, así nací toda blanca, como si me hubieran embarrado en mantequilla... y me pasaron la toalla y me bañaron y no se quitó. Y ya me envolvieron con una toalla y otros trapos y con una sábana, me acostaron en una camita, colocaron un foco muy fuerte, una lámpara de luz así muy fuerte, justo sobre mí, para que se derritiera toda esa grasa. Entonces se derritió pues ya... era como si me metieran a una incubadora. Porque yo pesé tres kilos, así lo normal en un bebé, y pues de tamaño normal y así... y ya que me envolvieron con todo eso y me colocaron en ese foco, se derritió la grasa... y ya que me quitaron todos los trapos yo ya había crecido de tamaño. Sí, sí, es lo que comenta mi mamá, que es como los pollitos, que la gente los coloca en un lugar donde haya mucha luz y prenden unas lámparas y al rato ya crecieron y lo mismo me pasó a mí.

Irina empezó a caminar y hablar como al año. A los dos años ya hablaba muy bien, pero su mamá le ha platicado que únicamente lo hacía dentro de la casa, decía: "un paso ponías fuera de la casa y ya te hacías muda", ya no hablabas con nadie" solo hablaba dentro de la casa, afuera nunca hablé. Y sí, porque cerca vivían mis tías y me hablaban y nunca les contestaba, nunca quise contestarle a la gente. Incluso si me hablaba mi mamá en la calle, no le contestaba, solo hablaba cuando era dentro de la casa".

En una ocasión que platicábamos sobre su niñez, Irina me preguntó: "¿no sé si te acuerdas que te había enviado una foto?, te había mostrado una foto donde yo era la más alta de todos los niños en el *kínder*. Ya con el paso del tiempo mi crecimiento se detuvo, pero sí en el *kínder* era la más alta de todos". Irina supuso que no le daban ganas de salir a jugar con los niños de su colonia -a los encantados, a las correteadas y al *footbase*- porque a los dos años empezó a entrar a la pubertad: "yo veía que siempre jugaban, andaban corriendo así con mucha energía y yo no era así de jugar con otros niños. (...). Yo no era una niña que se la pasara jugando, siempre fui muy tranquila". Irina ahondó en que la experiencia de la pubertad: "fue prácticamente la misma pubertad, pero por la que pasan los hombres, pues te sale vello púbico y vello en todo el cuerpo, todo, todo el cuerpo, igual el clítoris empezó a crecer y la voz empezó a engrosar, a las mujeres se les hace más aguda y a los hombres se les engruesa y eso fue lo que me sucedió".

A partir de esos cambios corporales, sus padres la llevaron con un primer médico en Oaxaca. Según le platican sus padres, no los trató bien: "los trató muy mal, ni siquiera me revisó, que no hizo absolutamente nada, que ni siquiera alcanzaron a hablar con él acerca de qué pasaba y nada. El médico los empezó a insultar y dijeron que yo no tenía nada y que me llevaban porque querían que yo me enfermara. Mis papás se enojaron y fueron a quejarse al hospital, se quejaron en Tehuantepec, se quejaron en Oaxaca y me volvieron a dar otra cita. Ya me dieron otra cita y el director del hospital habló con él y ya fui y me atendió, pero nada más pidió estudios, medio que los revisó y dijo: «no tiene nada todo está bien», fue todo, «llévenla a casa, ella no tiene nada, todo está bien». Y como el médico dijo eso ya no me volvieron a llevar".

Irina agregó que, además de esta ocasión que cuentan sus padres, tiene algunos recuerdos de otras veces que la llevaron a consultas médicas: "tengo algunos recuerdos vagos... que estaba ahí en una cama y me estaban revisando toda, pero no era así un médico nada más, sino que eran varios y eso era cuando yo era bebé. Pero sí, sí me acuerdo de ciertas cosas".

Cuando Irina entró a la secundaria ella no sabía qué pasaba: "yo sentía que era diferente a las demás personas, pero pues no me explicaba por qué y nadie me

decía por qué, no sabía... (se queda en silencio) y sí, eso era lo que me pasaba. Además, porque veía que a las demás les empezaba a (se queda en silencio) mis compañeras, pues, empezaban a desarrollarse y así y yo no (se queda en silencio). Realmente nunca le dije nada a nadie, siempre me quedaba pensando yo sola y me callaba todo, porque yo recuerdo que desde muy pequeña me decían que no debía decirle nada a nadie y por eso nunca me animé a platicarlo con nadie."

Llegó un momento, cuando Irina tenía entre 13 y 14 años, que decidió decirles a sus papás que la llevaran al médico: "Yo quería que me revisara un médico y ellos no querían. Un día saliendo de la escuela, pues me fui al médico, me fui al ISSTE y pues el doctor que estaba ahí, sí me atendió. Me atendió muy bien y me pidió que me realizara algunos estudios, pero me dijo que para eso sí tenía que llevarme mi mamá. Y ya le dije a mi mamá y me llevó a una consulta y ya me dieron la orden para los estudios y ya me empezó a acompañar en ese proceso (se queda en silencio). Pero sí, pues yo recuerdo que pues los médicos no sabían nada (se queda en silencio), recuerdo que me mandaron al pediatra, me revisaron tres pediatras al mismo tiempo".

En una de esas consultas, Irina escuchó a los médicos discutir sobre el diagnóstico: "No, es que es un *Turner*" otros "No, es *Klinefelter*". Se le acercó uno de esos médicos, se sentó con ella y dijo: "«No, es que tú no eres normal» y a cada rato me decía «tú no eres normal» y pues que alguien te diga que no eres normal sí duele, se siente feo. Y cuando ya salí del consultorio me puse a llorar ahí en frente de toda la gente que estaba en la sala de espera". Irina enfatizó que lloró por las palabras de ese médico: "«es que tú no eres normal» y me lo decía y me lo volvía a decir y lo repetía y así. Yo creo que eso sí me afectó mucho en ese momento. Y pues yo estaba llorando y ya mi mamá me decía «ya, ¡cálmate!, ¡No llores porque te está viendo toda la gente!». Incluso una enfermera se acercó a preguntar qué me pasaba y ya mi mamá le dijo que estaba ahí llorando porque me había revisado el médico y que era la primera vez que me revisaban".

Irina acudió a otras consultas, con otros especialistas. Por ejemplo, fue con una ginecóloga y después con un endocrinólogo. Éste último la diagnosticó con Hiperplasia Suprarrenal Congénita (HSC). Tenía pendiente una cita que tomaría en

la CDMX, pero la primera cita de telemedicina nunca se dio. Cambiaron al endocrinólogo, llegó otra doctora que después se fue de Juchitán. Irina siguió visitándola hasta Salina Cruz, así fue hasta que cumplió 18 años, entró a la Universidad y tuvo el seguro facultativo del Instituto Mexicano del Seguro Social para seguir con su proceso ya en su localidad. Ella estuvo tomando fármacos (anticonceptivos y antiandrógenos) que le prescribieron con el objetivo de que su cuerpo cambiara, en palabras de ella, que su "cuerpo se feminizara" y en esta ocasión tuvo los cambios de la pubertad, pero como por los que pasan las mujeres.

En una de nuestras conversaciones, Irina protestó con un tono de hartazgo: "siento que ha sido un proceso muy difícil, porque, como te había mencionado, viví la pubertad desde los 2, 3 años, así muy pequeña y luego ya de ahí a los 15 años. Era volver a pasar por ese proceso por lo mismo de que... las hormonas. Primero fue de una manera masculina, ya de ahí fue de una manera femenina (...) pasé prácticamente dos veces la pubertad".

Irina enfatizó que en varios momentos se ha sentido oscilando entre la pubertad y la menopausia: "Sí, estaba pasando por la menopausia, ya prácticamente yo tenía los síntomas de la menopausia. Y ya la doctora, cuando empezaban esos ciclos menstruales de 15 días o 20 días y así, me decía «no, es que tú ya necesitas tratamiento hormonal porque ya tus ovarios están dejando de funcionar». Entonces empecé con el hormonal y otra vez la pubertad, era como volver a vivir la pubertad y es así como que un ciclo interminable de ¿cuántas veces tengo que pasar la pubertad? Y luego con la menopausia y así estoy todo el tiempo, porque, realmente no se sabe qué es lo que va a pasar conmigo y pues es como que, así como que ya llega un momento en que uno ya está (se queda en silencio) bueno yo ya me siento frustrada a veces de que ya estoy pasando por esto... y ya me pasa esto. (...). Y luego pasar por este proceso de pubertad varias veces y como que es un poco frustrante, sí es frustrante en revivir lo mismo, todo el tiempo estar con lo mismo, así ya, son creo que tres o cuatro veces que paso por lo mismo. Luego que ya empezaba a pasar por la menopausia y ¡es frustrante!"

## **Flor**

Flor es el nombre que ella ha usado desde un tiempo para acá. No es el nombre que su padre le puso, sino el que tiempo después ella ha usado para sí misma. Ella sitúa la historia de su nombre en su etapa juvenil, en un viaje que emprendió ella sola hace años. Ese viaje fue distinto a otros porque conoció a esa chica, -quizá la primera fuera del país, fuera de su familia y amistades– a quien le dijo "*My name is Flor.*" Pero hubo otro viaje, muy diferente a este, ella viajó con su mamá. "Mire mi hija me está trayendo" –le dijo su madre a la guía turística- "es una muy buena hija", respondió. Aunque a Flor le pareció un gesto que remarcaba lo loable de llevar a su mamá a visitar otras partes del mundo, ella pensó que también:

es como si ese viaje, secretamente, yo misma lo hubiera pensado para cumplir con ese papel de ser una buena hija, pero a final, la que importaba era la buena hija, no Flor. Pero esto, yo me preguntaría: ¿y esto qué tiene que ver con la intersexualidad? Pues a lo mejor no directamente, pero sí con el hecho mismo de que –no tengo ninguna prueba, pero tampoco ninguna duda (se ríe)– yo sí estoy convencida de que este momento en el cual, cuando yo soy todavía una bebé, soy sometida a estos procedimientos, a las revisiones y a una edad temprana todavía, o sea, como a los 3 o 4 años, de la primera cirugía que yo tengo recuerdo y que yo me sentía bastante adolorida, físicamente adolorida, me sentía vulnerable, me sentía desprotegida. O sea, yo pienso y sostengo que esos momentos, esas vivencias, sí fueron reforzando o alimentando una necesidad de ser protegida, abrazada, apreciada... y como que la única forma en la que yo tenía para hacer eso era ¡desapareciéndome!, en cuanto a mis propios deseos, en general. O sea, lo que yo quería hacer, lo que yo quería ser (se queda en silencio), o sea, todo eso estaba sometido al escrutinio. Y tenía que estar constantemente alineada a esa mirada que estaba observándome, la mirada de mi mamá, la mirada de mi papá, la mirada de mis hermanas (...). O sea, todo el mundo te observa, todo el mundo te vigila para que te mantengas dentro de la norma. Entonces "la buena hija" ese papel desde donde yo estaba cómodamente durante mucho tiempo, pero no significaba necesariamente que estuviera satisfecha.

Flor se quedó en silencio y mirando hacia algún lugar, no sé qué lugar, no sé de qué tiempo, pero ella miraba y después de unos segundos me dijo: "Es que te juro que ahorita me vienen los recuerdos vívidos de los pasillos del hospital. ¡Eran oscuros! ¿sabes? (se queda en silencio) siendo de día los pasillos eran oscuros". Ella tenía una radio que alguien de su familia le obsequió para hacer el tiempo de convalecencia más llevadero. Flor advirtió "ese radio era mi compañía, había una canción que todavía me acuerdo mucho de ella, ¿cómo se llama?, creo que es (ella

empieza a cantar) *I just called to say I love you*,<sup>7</sup> me acuerdo mucho de que la escuché una mañana y desde entonces la escucho y algo me genera esa canción."

Vinieron en cascada otros sonidos del hospital: "En la mañana había un momento como a partir de las 6, 7 de la mañana en que, inevitablemente, te despertabas. Empezaba a haber más ruido, se escuchaban rueditas en los pasillos, los carritos donde llevaban las cosas para tomar la temperatura y todos los signos vitales. Esas eran las enfermeras, si no mal recuerdo, las que hacían esa labor". Flor me aclaró que no sabe si eran recuerdos de cuando tenía cuatro u once años, si era la memoria de la primera o la segunda cirugía. Compartía cuarto con otros niños de diferentes edades, a veces jugaba, pero cada uno desde su cama porque estaban convalecientes. Ella recalcó: "de todas las personas yo era la que menos se podía levantar teniendo la sonda entre las piernas, toda inflamada y adolorida, o sea con todos los puntos ahí".

Flor destacó que su relación con los médicos es compleja, por un lado, considera que tuvo un trato humano y cercano por un médico familiar que los ha atendido toda su vida, por otro, aseguró: "cuando era niña sentía que los doctores eran los adultos que estaban ahí, que tenían la capacidad para arreglarte". Me explicó: "aunque pareciera que no tiene lógica, en el hospital, en medio de la incertidumbre, la angustia y el dolor, había momentos aparejados de paz" y que los doctores también tenían un trato especial en su vida. Le gustaba, por ejemplo, que ya sabían su nombre, que ya la reconocían entre todos los demás, porque las consultas eran frecuentes. Sin embargo, Flor agregó: "conforme lo platico contigo, reflexiono en la autoridad que tuvieron sobre mí los doctores".

Una vez que terminaba la convalecencia y cuando los médicos decían "Sí, Flor ya puede regresar a la escuela", ella se emocionaba por ver a sus amigas de la primaria, pero también se encontraba con otra situación estresante, ¿cómo hacer frente a los cuestionamientos sobre el motivo de las operaciones y su ausencia en las clases? Flor dijo: "me acuerdo que mi mamá me preparó, o sea, me preparó en el sentido de: «te van a preguntar qué te hicieron». Yo ya sabía qué me habían hecho, en el sentido de que sabía la palabra, pero no estaba segura realmente, de

---

7 <https://www.youtube.com/watch?v=1bGOGY1CmiU>.

qué se trataba. La palabra "vaginoplastia" era para mí como algo que me hicieron ahí abajo. Pero, yo creo que, y ahora lo veo como adulta, a lo mejor mi mamá no estaba de acuerdo con que yo fuera por ahí diciendo: «me hicieron una vaginoplastia». Digo, más que por los niños, por los adultos. Entonces, simplemente me dijo: «no, diles que te hicieron una operación de las vías urinarias»<sup>8</sup>. Flor sostuvo que eran respuestas que no requerían mayor explicación y eran más sencillas de decir.

Una vez de regreso a las clases algunas de sus compañeras se quedaban con ella en el salón porque Flor no podía salir al recreo. Ella recalcó: "Yo sabía que iba a haber preguntas y me sentía presionada de responderlas. Entonces, me acuerdo que todas estas respuestas directas de «te hicieron una operación de las vías urinarias», «es que te quitaron un pequeño defectito que tenías al nacer» (se queda en silencio), esa idea del defectito, ¿no? O sea, como que algo se quedó, de que algo estaba mal conmigo, pero que ya estaba bien".

Flor me externó que, en ocasiones, ha querido profundizar con su madre sobre el tema, pero que no es un asunto sencillo para ninguna de las dos. Ella afirmó: "llegué a sentir miedo de descubrir por qué mi mamá había consentido ese tipo de procedimientos médicos". Aunque, por otro lado, aclaró: "fue tensionante también para mi mamá saber hasta dónde hacerles caso a los doctores y hasta dónde no, por ejemplo, está el tema de la menstruación, en teoría yo habría tenido que tomar el *premarin*<sup>8</sup> 21 días del mes 7 días en la semana, esa era la instrucción del endocrinólogo, eso me enteré años después que platiqué con mi mamá. Y mi mamá le preguntó: «doctor, pero ¿es necesario que mi hija menstrúe?».

Flor afirmó que ella y su madre tuvieron años muy desgastantes: "mi mamá se dedicó por completo a cuidarme, yo estaba dependiendo para todo de ella. Yo me acuerdo que me iba a dormir a su cama, por ejemplo, en esos días, mi papá se iba a dormir otro lado y yo me dormía en la cama con mi mamá. Ella me cuidaba, ella me vigilaba que no me fuera a rascar, ella cuidaba que no me fuera a lastimar, me bañaba, obviamente, porque tampoco podía yo bañarme por mí misma y todo ese tiempo ella me estuvo ayudando". Flor afirmó que sus padres tenían ciertos

---

<sup>8</sup> Fármaco de estrógenos (hormonas).

roles: su mamá se dedicaba estar más tiempo con ellas en casa –dejó el trabajo por petición de su padre– y su papá trabajaba fuera. Convivía poco con él, pero solía llevarla y recogerla de la escuela o a otros lugares que ella necesitara ir. Empezó a tener una relación más cercana con él recientemente.

Flor habló con entusiasmo de sus hermanas en sus etapas de niñez y adolescencia. Ellas le han platicado que deseaban tener una hermanita y que la noticia de que su madre estaba embarazada las entusiasmó fuertemente. Su hermana más grande era como su brújula moral y la de en medio era su cómplice de travesuras:

Mis hermanas y yo, creo que, en ese sentido, eran lo más cercano al vínculo de una amistad como lo entiendo ahora. No porque mis amigos no es que no fueran mis amigos, porque sí eran mis amigos, pero con ellos no me llegaba a abrir de esta manera, con ellos era como vamos a disfrutar, vamos a pasarla bien, vamos a divertirnos, vamos a jugar videojuegos, vamos al cine. Como que algo faltaba, comunicación, o sea, expresar qué era lo que nos angustiaba, qué era lo que queríamos. Como un poco soltar, dejar de actuar, dejar de parecer que si la niña estudiosa, la niña de dieces. Realmente mostrarme, bueno, yo soy Flor, sí, sí, sí. Realmente con mis hermanas éramos esa relación.

Flor señaló que, de alguna manera, el tema de las relaciones interpersonales y, principalmente amorosas, se quedaban en suspenso: "Porque en mi cabeza o en la manera en la que crecí era dejar de lado toda esta vinculación amorosa con otras personas, dejarlas para después. Porque yo tenía que concentrarme en una instrucción: «no, ahorita tú no tienes que andar de novia», «tú no puedes tener relaciones», «tú tienes que ocuparte de estudiar, tú estás muy joven». O sea, siempre era como esta infantilización, pero no como algo idealizado sino más bien desde la limitante: "«tú no puedes», «tú no tienes capacidad», «tú solamente puedes ocuparte de las actividades que te fueron asignadas, estudiar y estudiar y sacar buenas calificaciones»".

Flor admitió que el paso de la primaria a la secundaria le causaba temor porque sentía que en ese nuevo espacio ya no habría lugar para seguir siendo infantil y que había escuchado que las personas hacían cosas muy alocadas. Sin embargo, con su grupo de amigos se sentía a gusto. Balú fue especial, porque compartió con él la primera novela que escribió. Flor acentuó que escribir era

esencial: "cuando yo pensaba en las atracciones que sentía hacia ciertas personas o, inclusive, de pronto cómo se trasladaban en mis fantasías, mis fantasías en el sentido de que, a lo mejor, no podía vivirlo, experimentarlo. De alguna manera, al menos cuando lo escribía y después lo leía era realmente sentir que sucedía de alguna forma, que era real".

Por otro lado, la confianza que tenía con sus hermanas le permitía hablar sobre lo que sentía y le sucedía en la adolescencia, por ejemplo, los cambios de su cuerpo. Flor expresó que a lo largo de su vida ha tenido que negociar, que ha habido varias negociaciones y eso lo ha reflexionado años más recientes, en ese sentido expresó que, relacionado al cuerpo:

Realmente, hablando de negociaciones, fue negociar el saber que esto no iba a cambiar, que esto iba a seguir creciendo y yo sí... ¿no sé si has notado que camino un poco encorvada a veces?, es por eso. Conforme empezaron a crecerme los senos, yo empecé a caminar encorvada, porque no quería que se me notaran (Flor se queda en silencio). Siempre me recriminaban mucho por eso, mi mamá me decía «¡Enderézate!, ¡enderézate! se te va a hacer una joroba, te vas a lastimar la espalda, ¡enderézate!» A veces, incluso mi papá, que también era más alejado en temas de corregirme en general, me decía: «¡enderézate!». ¡ugggggg! (hace este sonido). También está el tema de la menstruación –ese tema te lo he platicado– que no llegaba, y durante mucho tiempo honestamente no es que me preocupara que no me llegara, más bien tenía miedo de que me llegara.

## ***Mairim***

Mairim vive en la casa donde creció. Hasta hace pocos años compartía ese espacio con su madre. Tiene recuerdos de ese lugar desde que era niña. Jugaba en los columpios del patio con su hermano Julio. Y había cuatro ventanas muy grandes que construyeron sus padres para que la casa estuviera iluminada. Cuando ella empezó a crecer y sentía ganas de salir de casa, pero no podía hacerlo entonces pasaba varias horas viendo a través de una de esas ventanas:

Mara: Me acordé que me platicabas que en algún momento de tu vida te quedabas mirando en una ventana. Y me preguntaba ¿qué pasaba?, ¿qué es lo que veías?... quería saber si te gustaría platicar un poco sobre eso y ver si eso nos permite ir a unos años atrás de tu historia... ¿cómo vez?

Mairim: ¡Sí!, yo me acuerdo que desde que tenía unos 12 o 13 años me empezó a llamar mucho la atención quedarme viendo por esa ventana hacia afuera y ver la gente que pasaba y siempre me llamaba la atención ver a los chicos, ver a las chicas a través de la ventana. Decía «¿por qué yo no puedo salir?», «¿por qué

mi mamá es tan estricta en ese sentido?» (Mairim reproduce la voz de su madre) «¡no, no sales, lo que quieras hacer hazlo aquí adentro no tienes necesidad de salir!, ¿a qué quieres salir?, ¿quieres conocer gente?, ¿quieres andar de loca ahí como ellas?». Y yo: «es que no sé qué es para usted andar de loca» o «¿qué quiere decir?» o «¿por qué es malo?». Simplemente, decía las cosas y no las explicaba. No me decía los riesgos. Yo entendía que era, por ejemplo: «vas a conocer a alguien, vas a conocer a un muchacho y te va a hacer daño, de alguna manera, va a querer después otra cosa contigo y eso no es para ti». Yo así lo sentía. Y por eso yo creo que también pues no le gustaba tanto la idea de que yo saliera a estudiar, de que yo conociera chicos, chicas que hiciera amigos (se queda en silencio). Siempre como queriendo tenerme (...). Y yo, pues yo digo que también eso fue mucho lo que influyó para que (se queda en silencio) no sé si mi identidad siguiera nada más el camino que ella me tenía, como de alguna manera, marcado: «Tú eres niña, tienes que hacer unas cosas otras cosas no» y (silencio) párale de contar. «Tú no puedes conocer a nadie, no puedes saber de la vida, no puedes como –de alguna manera– abrir los ojos».

Su padre murió cuando ella tenía 13 años. En esa etapa de su vida se sentía muy enojada. Mairim agregó: "siento que la razón de ese enojo eran sentirme encerrada y aislada en una época en la que conocer a otras personas es importante, conocer chicos y chicas; amigos y amigas, para el desarrollo para socializar, para conocer a la gente." Ella afirmó: "yo creo que eso a mí me hizo mucha falta porque después, más adelante (se queda en silencio) me costaba trabajo socializar, relacionarme y, sobre todo, no tanto con las chicas, sino más bien con los hombres".

Mairim dijo que relacionarse con otras mujeres, aunque le era menos complicado que con los hombres, también era desafiante, por ejemplo, ella apuntó: "yo me sentía que era una chica, pero a veces cuando hablaban de que estaban en sus días yo me quedaba así nada más pensando, me quedaba callada, yo no podía decir nada, yo no podía expresar lo mismo (se queda en silencio) o simplemente me decían: «ay ¿a ti no te pasa que tienes cólicos?» y yo «¡Ah!, sí, a veces»". Mairim aseguró que era difícil dar explicaciones y se quedaba pensando: "¿por qué tengo que decir ciertas cosas?, ¿por qué no puedo decir la verdad?, ¿por qué me tengo que callar?, ¿por qué no puedo decir lo que siento o lo que estoy viviendo?, ¿por qué no puedo decir que mi vida o mi situación es diferente?".

Ella expresó que entre los 12 o 13 años prefería utilizar "playeras y pantalones grandes, para ocultar ciertas cosas" porque, afirmó: "yo me veía en el espejo y decía: «no, es que así no me gusta mi espalda ancha». Yo sentía que estaba muy ancha de los brazos que no tenía cintura, que no tenía cadera". Y Mairim

hizo alusión a las imágenes de "cómo era el cuerpo de una mujer" que veía en la televisión, en las películas, en las revistas con las que se comparaba y cómo se correspondían con lo que le decían en las consultas. Por ejemplo, una vez le dijo una doctora: "no me acuerdo si te conté de cuando me mandaron los medicamentos, el tratamiento de sustitución hormonal, me decía la doctora: «¡te tienes que tomar el medicamento de por vida porque si no, te vas a quedar plana!» Y yo así de «¿qué quiere decir con plana?... o sea, ¿qué significa?»". Además, ella complementó, con un tono de voz como de mando, que la doctora dijo: "es que se tiene que someter a la cirugía porque –le decía la doctora a mi mamá– ¿se imagina si se casa?, ¡ahí se va a quedar!". Para mí fue otro miedo sembrado, ya después dije, «si yo quiero estar con una persona, tengo que hacerme la cirugía para sentirme bien, para estar completa»" Mairim agregó que eso le provocaba inseguridad y que de alguna manera estaba enlazado con lo que también decía su familia sobre su postura corporal:

Mi mamá o una de mis hermanas siempre me decía: «Es que, ¡enderézate porque no puedes estar así!», ¡pero no me decía por qué!, no me decía: «porque no te ves bien» o no sé. Pero siempre así, conforme iba creciendo (se queda un momento en silencio) en vez de estar más erguida, como que me encorbaba más y también eso era (se queda en silencio) pues, no sé por qué lo hacía, ¿no? (se queda en silencio) si por esconderme o porque no me vieran, ¡o qué! Pero eso también era otra de las razones por las que me sentía, o me he sentido yo, a veces, insegura. Ahorita ya como que ¡me vale más!

Aproximadamente como a los 15 años fue cuando decidió no regresar más a las consultas médicas. Ella agregó que fue en esa edad cuando, en sus palabras, tuvo "un despertar" sobre lo que había estado viviendo, particularmente, en la clínica intersexo. Por ejemplo, detalla: "ahí sí me revisaban más de 5 o más de 6 médicos a la vez. Y cuando decían: «descúbrete de la cintura para abajo» era realmente difícil esa experiencia, dejarte ver por otras personas y que ellos lo ven como normal, es complicado, es difícil de entender". Mairim aclaró el motivo por el cual abandonó las consultas: "yo ya no regresé, me quedé dolida, me quedé asustada, yo me sentía mal, con la moral por los suelos. Me sentía humillada, me sentía muy avergonzada (se queda en silencio) una sensación de no querer volver a pasar por eso (...) era

una sensación de vergüenza, de dolor, de sentir que no era correcto, de sentir que no merecía yo un trato así y que no me gustaría volver a pasar por todo eso".

Las consultas estaban enfocadas en adecuar su cuerpo a una situación futura e hipotética de que fuera a casarse. Y ella recalcó: "A esa edad, a los 15 años, obviamente yo no pensaba en casarme. No pensaba en ir más allá de unos besos o los abrazos con alguien; con una pareja, con un novio, no, no, no, no era una prioridad. Pues yo creo que por eso también mucho tiempo esa posibilidad de estar con alguien se quedó ahí como en el fondo de un saco, de una bolsa de malos recuerdos y de expectativas, de cosas que todavía no quería yo saber y que ¡no!, no estaban en mi horizonte, por así decirlo. Entonces, yo creo que estas visitas al médico, al hospital (se queda en silencio) tuvieron todo eso." Mairim, expresó reflexivamente sobre los días que pasaba viendo a través de la ventana de su casa:

afuera buscaba yo (Mairim se queda en silencio) tal vez, lo que yo no tenía dentro de casa, ¿no? O sea, sí tenía yo más o menos cubiertas mis necesidades, ¿no?, básicas: casa, comida y sustento. Pero hasta ahí, ¿no? Yo te decía que no (se queda en silencio) que era difícil, eh (se queda en silencio), por ejemplo, abrazar a mi mamá, darle un beso, cariño. Que ella nos lo diera también era (se queda en silencio) era muy esporádico, era raro, eso no pasaba. Y yo siento que también era eso lo que yo buscaba afuera, ¿no?, cuando quería conocer a alguien, buscaba yo eso: cariño, un abrazo, un beso (se queda en silencio) y no... (silencio) pues porque también era parte de esas, de una necesidad, ¿no?... de sentir unas manos que te toquen, o sea, eso también es algo que (se queda en silencio) que era como, pues necesario.

Mairim agregó que, recientemente, ha podido platicar sobre sus inquietudes amorosas con sus hermanas. Dijo que ha encontrado más apertura para hablar con ellas, sin embargo, aún es un camino difícil: "Yo creo que lo principal ha sido eso, que ellas, yo les dije un día a una de ellas: «Oye es que yo siento que a ustedes no les importa si yo quiero a alguien o no quiero a alguien, o si alguien me quiere o no», y me dice: «a mí sí me importa y me gustaría que tú estuvieras con alguien». Pero, siempre fue hacerme ver como la chiquita, la niña de la familia, fui la más chiquita de los diez hermanos y siempre, siempre había una sobreprotección, no tan marcada como la que ejercía mi mamá, pero sí. Y a veces había situaciones o comentarios es que me hacían ver eso que yo no podía querer a alguien (se queda en silencio) que no podía yo estar con alguien".

## **Karina**

Mara: ¿Por qué sientes tú que te ha costado trabajo conciliar el sueño?

Karina: Yo siento que era por la depresión que me ha dejado todo este proceso de...de vivir toda mi vida...eh...todo mi proceso...todo el proceso de mi estado intersexual (...). Todo ese proceso de estar todo el tiempo con médicos, toda la incertidumbre...el mar de confusiones en el que he vivido toda la vida, desde antes de los tres años (...). Y eso se ha ido acumulando a lo largo de los años, siento que me ha dejado una gran acumulación de estrés, de depresión, de tristeza, de incertidumbre, de confusión, de todo lo que te puedas imaginar y pues yo creo que eso se me ha ido acumulando (se queda en silencio) (...).

Yo creo que eso me ha generado también la tensión física (...) siempre he estado con mis nervios crispados, todos los puños apretados, mi cuerpo así...Me sentaba en una silla y toda encorvada, así toda, pero bien apretada, encorvada hasta abajo. Me decían en la casa, mi mamá: «¡levanta la cabeza!, ¡enderízate!, ¡enderízate!, ¡enderízate!» Y siempre, todo el tiempo: «¡enderízate! y ¡levanta la cabeza!» Y yo: «no, no puedo, no puedo, no quiero, no tengo ganas, me siento mal», siempre estaba así (Karina se queda en silencio y después llora).

Las palabras en este breve fragmento del relato de Karina fueron la antesala de una extensa narrativa sobre las situaciones que vivió con su madre y en el hospital desde recién nacida hasta entrada su juventud. Karina se entusiasmó al recordar lo que le han platicado sobre el día que nació y expresó con emoción que fue recibida con alegría:

Karina: Mi mamá pensó que nada más venía mi papá por nosotras, por mí y por mi mamá (...) Se veía el cielo azul bien bonito, como que estaba súper iluminado el día que ella salió del hospital conmigo. Le tomaron una foto conmigo cargándome, pero ¡Qué crees, Mara!...

Mara: ¿Qué Karina?

Karina: Cuando se va subiendo al camión, de repente todos: "¡Sorpresa!". Mis primos, mis abuelitos, mis tíos –hermanos de ella– algunos sobrinos de mi mamá y ¡uyyyyyy! (Karina levanta la voz y la percibo emocionada) ¡una fiesta que tenían preparada dentro del camión, Mara! (nos reímos juntas).

Agregó que unos minutos después de haber nacido, fue llevada a una incubadora y pasó poco tiempo con su mamá. Su abuelita fue la primera en acercarse a los cuneros y reconocerla. El día que tuvimos esa conversación habíamos platicado de un tema que para ella es crucial: haber cambiado su nombre. Karina es el nombre –en sus palabras– "al que más le tengo cariño porque es el que

yo elegí para mi", porque ella alguna vez tuvo otro "el otro nombre clandestino". Nuestra charla nos llevó a hablar de la intuición que tuvo, de que algo había sucedido con ella cuando era muy pequeña.

Ella nació el 10 de diciembre de 1980 en una Unidad Materno Infantil del Instituto Mexicano del Seguro Social. Karina señaló: "los médicos de esa clínica le dijeron a mi mamá que se esperara unos cuantos años a que yo creciera, que mi cuerpo se desarrollara un poquito más para que me pudieran atender, porque había nacido con un pequeño problema". Karina externó que a su mamá "como que le ganaron las ansias y decidió irse otra vez con otra doctora, que ella ya conocía desde hace mucho de la colonia donde vivíamos antes y la doctora dijo: «no, no, no esto está muy mal... y no, urgentemente tenemos que ir al hospital»".

Karina enfatizó en el tiempo. Por un lado, resaltó que en cuanto la doctora pronunció esas palabras, inmediatamente abordaron el automóvil de la doctora y se dirigieron al hospital. Por otro, una vez ahí, el proceso de revisión dilató: "dice mi mamá que tardaron horas en salir, que fueron muchas horas las que tuvo que esperar en la salita de espera, para que salieran conmigo (se queda unos segundos en silencio y luego suspira)". Después de esa espera, finalmente salió del consultorio la doctora Benavides quien le explicó a su mamá que Karina "había nacido con un pequeño problema". Karina fue canalizada al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán en donde me explica que "empezó un proceso de transición hacia el sexo masculino".

Ella reiteró: "mi mamá se desesperó... no sé, no sé por qué perdió la paciencia...o (se queda en silencio) o no sé si perdió la paciencia o entró en un estado como de...de incertidumbre. (...) Y le ganaron las ansias y mucho antes del tiempo que me tenía que haber esperado para que creciera". A partir de entonces, Karina pasó muchos años de su niñez en los hospitales, en su casa, y cuando terminaban las convalecencias de las cirugías, asistía a la escuela.

Karina estudió la primaria en el Instituto Nacional Para la Rehabilitación de Niños Ciegos. La pérdida de su campo visual fue gradual. Desde niña le gustó mucho la música. Uno de sus tíos –hermano de su mamá– fue quien la motivó a aprender. Karina mencionó que, aproximadamente, cuando tenía cuatro años, cogía

de la cocina sartenes, ollas y cucharas y armaba un concierto en su casa. Su madre la regañaba, pero ella tocaba su batería con emoción. Cada que su tío le platica sobre eso, ella dice que suelta la carcajada, porque se siente bien de saber que era un poco rebelde de niña. En la primaria, cuando el profesor se salía del aula, ella se iba a otro salón en donde había un piano y se quedaba horas ahí.

El tiempo que pasaba en el hospital, mientras estaba en recuperación y lograba caminar un poco, salía de su cuarto a escondidas de las enfermeras y hacía travesuras con los otros niños con quien compartía habitación, andaban entre los pasillos del hospital y jugaban con los aparatos de diagnóstico. También recibió algunos regaños, reitera que eran muchas horas de aburrimiento y que algo necesitaba hacer. Entre esas escapadas encontró una ventana. Para ella era un ventanal enorme. Le gustaba ver los árboles y cuando oscurecía, algunas veces logró ver las luces de los coches en el periférico.

Karina divide las cirugías que vivió en tres series. La primera se compone de cuatro intervenciones entre sus primeros meses y hasta los 5 o 6 años. La segunda fue entre los 12 y 13 años en la que le quitaron sus senos. La última fue como a los 24 años y consistió –en palabras de ella– "en intentar un implante de lo que pudiera parecer algo masculino". Su madre la acompañó a todas las cirugías, fue ella quien estuvo en todos los procedimientos y las convalecencias. Su padre trabajaba y casi nunca estaba.

En la primera cirugía de la que se acuerda, aproximadamente a los 5 años, ella dijo: "sentía que mi mamá me había abandonado en el hospital, sentía que ya no quería saber nada de mí (...) yo pensé que ya no iba a regresar por mí... yo lloraba y les pedía a los médicos que me llevaran a mi casa. Me decían los médicos que dejara de estar gritando que, aunque gritara no iban a venir por mí" (Karina llora mientras me dice esto, toma un poco de aire y continúa hablando). Sí, me la creía que mi mamá no iba a regresar por mí al hospital". Karina agregó: "yo sentía un terror porque no sabía a dónde me llevaban, solo decían que me tenían que operar, pero yo no sabía qué significaba eso. Me llevaban a un lugar desconocido (...) me quitaron el camisón (...) sentía muchísimo frío (...) yo lloraba (...) tenía mucho miedo, me sentía vulnerable".

Cuando se reincorporó, después de varias horas de estar inconsciente: "ya me tranquilizaba cuando llegaba mi mamá y me tomaba de la mano (...) el día de la cirugía y el siguiente dejaban entrar a mi mamá de tiempo completo, siempre estaba conmigo ahí a mi lado. Se quedaba en una sillita sentada, toda la noche, todo el día y pues estaba acompañándome ahí (...) y cuando estaba mejor mi mamá se iba a la casa a descansar y bañarse, y regresaba solo a las horas de visita (...) me metía dulces, cositas para dibujar".

Cuando ocurrió la intervención médica de los 12 años, ella estuvo bajo un proceso de inyecciones de testosterona y a dice: "no obedecí las órdenes que me dio el doctor de apretarme fuerte las vendas, yo me las ponía flojitas, flojitas y nada más me hacían mi curación". Karina arguyó:

Yo siento que mi mamá sí quería tener un hijo varón, mis papás yo siento que, hasta ahora, porque pues sí, bien contentos aceptaban las cirugías y firmaban las autorizaciones y decían que sí a todo lo que decían los médicos y este, quien sabe, pero ella (su mamá): «¡te pones bien apretadas las vendas, eh!, ¡te las pones bien apretadas, para que no te salgan otra vez los senos!», me decía. Yo le decía «sí» nada más así «sí» para que no se enojara, ¿no?, para que no me agrediera, le decía «sí, sí, claro yo me las aprieto bien» o sea, no dejaba que ella lo hiciera, sino que yo me las ponía sola, las vendas, después de que me hacían la curación yo me ponía las vendas, pero me las dejaba flojitas y eso fue lo que me ayudó a que me regresara un poquito.

La niñez y la adolescencia de Karina fue una intermitencia entre el hospital, su casa y la escuela; me explicó que no había espacio para que conviviera con otros niños y que los periodos de recuperación eran muy largos. Siente que su mamá se enfermó de los nervios por tanto estrés que tuvo que vivir en los hospitales con ella.

### **3.2 Heurística interpretativa de los mecanismos de corrección**

Los siguientes cuadros muestra la sistematización de los datos de acuerdo con la heurística interpretativa que planteamos al inicio del capítulo. La información está organizada en tres cuadros de acuerdo con las semejanzas halladas en los relatos de las y los colaboradores(as). El Cuadro 3a incluye los casos de Samuel, Mar y Columba; el Cuadro 3b los de Noém, Pilar e Irina; y el Cuadro 3c los de Flor, Mairim y Karina.

<b>Cuadro 3a</b> <b>Heurística interpretativa de los mecanismos de corrección en personas NO intervenidas</b> <b>Samuel, Mar y Columba</b>			
<b>Narrador</b>	<b>Cuerpo</b>	<b>Vínculos</b>	<b>Artefactos/mecanismos de enderezamiento</b>
1) Niñez y 2) adolescencia			
Samuel	1) Rasgos femeninos al nacer; Metamorfosis: masculinización en la niñez.	1) Relación no deseada, incesto; ideas de tumbar el producto Madre/hermana: cuidados, cariños, sostén. Padre y madre/hermana: cariñosos, pero después lo abandonan. Abuela/madre: castigo. Carencia de vínculos de apoyo o sostén.	1) Familia: Golpes, castigo, ortiga, humillaciones, insultos relacionados con el cuerpo, con los genitales, con la estatura. Trabajos extenuantes impuestos por el padre.
Mar	1) Vello en piernas.  2) Vello corporal y facial: barba.	1) Madre y padre: desinterés porque ya son muchos hijos. Hermana toma el papel de nombrarla, pero ejerce abuso sexual.  2) Madre: no da importancia a los llamados de lo que ocurre con el cuerpo. Carencia de vínculos de apoyo o sostén.	1) Señalamientos sobre las características de su cuerpo: vello corporal, particularmente por su familia.  2) Familia y comunidad: Señalamientos, comentarios y chismes sobre su cuerpo, coerción, hostigamiento colectivo.
Columba	1) Preguntas personales sobre el propio cuerpo en comparación con otras niñas de su edad: mayor fuerza, mayor velocidad.  2) Sólo menciona que en esta etapa fue cuando conversó con una amiga sobre sus diferencias corporales.	1) Madre: ausente por trabajo. Abuelo: crianza, educa, restringe, pero también es su vínculo de sostén más importante: Su Abuelo es como un padre.  2) Amiga-casa. Esta amiga, una vez que sabe de su condición se aleja y la evade. Amiga de secundaria: que le gustaba su compañía porque no cuestionaba, la trataba igual. Se enamora, pero siente rechazo de ella.	1 y 2) Restricciones en las salidas, todo en la casa bajo la vigilancia de su abuelo. restringe la socialización. Le prohíbe las salidas de casa.  2) Muerte abuelo- salidas, andar todo el día afuera. Comentarios y sobre su apariencia, "marimacha", "parece hombre", sanciones sociales.

<b>Cuadro 3b</b> <b>Heurística interpretativa de los mecanismos de corrección en personas NO intervenidas</b> <b>Noém, Pilar e Irina</b>			
<b>Narrador</b>	<b>Cuerpo</b>	<b>Vínculos</b>	<b>Artefactos/mecanismos de <i>enderezamiento</i></b>
1) Niñez y 2) adolescencia			
Noém	<p>1) Nacimiento: no saben qué es por sus formas genitales</p> <p>2) Cambios corporales "revueltos". Encorazamientos (aislamiento)</p>	<p>1) Madre y padre desean una niña; Vínculo de sostén, cariño, madre, juegos con hermana; Padre: cariñoso. Escuela: profesoras que acompañan.</p> <p>2) Evita convivir con otros niños, no encuentra con quién hablar sobre lo que siente.</p>	<p>1) Revisiones médicas y medicalización relacionada con la HSC y las características sexuales del cuerpo. Le exigen no decir nada a nadie.</p> <p>2) Finales de la infancia y principios de la pubertad, sanciones sociales, o constricciones con el cuerpo, acoso en la escuela por otros niños, burlas, apodos, violencia física.</p>
Pilar	<p>2) Transformaciones que no llegan en la pubertad. Repliegue. Y después, pubertad inducida con fármacos.</p>	<p>1) Familia que da sostén, acompaña. Muchas amistades.</p> <p>2) Amistades restringidas. Familia que apoya frente a la violencia.</p>	<p>2) Exclusión, burlas en escuela por estatura y por apariencia infantil. A final de a adolescencia, estudios clínicos, inicio de tratamiento hormonal para inducir cambios en las características sexuales del cuerpo: sangrando menstrual, desarrollo de pechos.</p>
Irina	<p>1) Nacimiento inusual pero no asociado con la intersexualidad. Ocurren cambios de la primera pubertad en esta etapa.</p> <p>2) Cambios corporales de la segunda pubertad.</p>	<p>1) Madre, comunidad, hermana; Familia que sostiene, acompaña, pero también restringe, no decir nada a nadie, no enseñar los genitales. Repliegue social.</p> <p>2) Evita relacionarse con otras niñas de su edad. Búsqueda de respuestas en consulta médica.</p>	<p>1 y 2) No decirle a nadie sobre la corporalidad; no enseñar los genitales.</p> <p>2) Uso de fármacos orientados a transformar el cuerpo de manera femenina: sangrado menstrual, disminución del vello corporal.</p>

<b>Cuadro 3c</b> <b>Heurística interpretativa de los mecanismos de corrección en personas intervenidas.</b> <b>Flor, Mairim y Karina</b>			
<b>Narrador</b>	<b>Cuerpo</b>	<b>Vínculos</b>	<b>Artefactos/mecanismos de enderezamiento</b>
1) Niñez y 2) adolescencia			
Flor	<p>1) Al nacimiento, su mamá pregunta si su hija se encuentra bien debido a sus genitales no eran como los de otras niñas.</p> <p>2) Molestia por el desarrollo de pechos, "falta" de menstruación.</p>	<p>1) Su madre y sus hermanas deseaban que fuera niña. Fuerte involucramiento entre la familia y la institución médica.</p> <p>2) Madre acompaña a consultas y procedimientos médicos, quién cuida de los periodos de convalecencia. Hermanas acompañan en el proceso de los cambios puberales. Entabla amistades en la escuela, aunque siente que no puede abrirse con ellos. Amigas que se preocupan por ella.</p>	<p>1) Intervención médica: ¿extirpación de gónadas?, ¿extirpación de clítoris? Corrección del "defectito". Hay fragmentos que no recuerda y no sabe con certeza que sucedió. Precauciones familiares sobre la socialización con otros niños de la escuela y las preguntas sobre las cirugías.</p> <p>2) Intervención médica: vaginoplastia (11 años) para, desde perspectiva médica, "adecuarla" a la vida adulta. Restricción de las relaciones de pareja. Inoculación de "incapacidad" de abrirse al deseo de un Otro.</p>
Mairim	<p>1) A los pocos años de vida, su madre nota características en su cuerpo que son distintas a las de sus otras hijas.</p> <p>2) En la pubertad, el cuerpo, fármacos para inducir el crecimiento de los pechos y el sangrado menstrual.</p>	<p>1) Fuerte involucramiento entre familia e institución médica.</p> <p>2) Muchas preguntas sobre su propio cuerpo y no hay posibilidad de hablarlo con su madre o hermanas. Deseo de salir de casa salir y conocer a otras personas.</p>	<p>1) Intervenciones médicas: reducción de tamaño de clítoris, extirpación de gónadas (3-4 años). Restricciones de socialización por la familia, particularmente, la madre. Prohibición de relaciones de amistad. Inoculación de "incapacidad" de abrirse al deseo de Otro</p> <p>2) Estaba "pendiente" la última cirugía. vaginoplastia, pero ya no se realiza. Prohibiciones de las relaciones de pareja por la familia. Inoculación de "incapacidad" de abrirse al deseo de un Otro.</p>

Karina	<p>1) Al poco tiempo de recién nacida, la madre detecta que hay una diferencia en los genitales y la lleva con un médico.</p> <p>2) Cambios corporales que ella describe como femeninos, pero modificados por deseo de sus padres a través de fármacos y cirugías.</p>	<p>1) Sus padres preferentemente deseaban tener un hijo, varón. Fuerte involucramiento entre su familia (principalmente madre y padre) y la institución médica.</p> <p>2) Convive principalmente con su madre y hermana, algunas veces con la familia extensa. Relaciones con algunos compañeros de escuela, pero no se fomentan espacios para socializar y crear amistades.</p>	<p>1) Intervenciones médicas: Entre 4 y 5 cirugías enfocadas colocar la uretra en la punta del clítoris. ¿Extracción de gónadas? No sabe qué sucedió exactamente. Inoculación de "incapacidad" de abrirse al deseo de otro.</p> <p>2) En la pubertad, inducción farmacológica de cambios corporales masculinizantes a través de inyecciones de testosterona. Extirpación de glándulas mamarias. Cirugías encaminadas a que orine sentada. Correcciones familiares del cuerpo. Imposición de las vendas para borrar pechos.</p>
--------	--	--	--

Los tres cuadros son producto de elaboración propia de acuerdo con los datos de campo sistematizados desde las narrativas etnográficas (octubre 2020 a enero 2021) con base en la propuesta de Modelo Heurístico de Sánchez (2021).

### 3.3 Análisis por líneas de relato

#### 3.3.1 *Equivocación de amor*

Las narrativas de niñez de Samuel son singulares respecto de los relatos de otras personas porque nos muestran un caso límite en las configuraciones familiares, las relaciones de parentesco y su origen. Era una *equivocación de amor*, dijo Samuel sobre la relación con su hermana/madre y su abuela/madre. Quien cuidó de él en las edades tiernas fue su mamá, quien lo cargaba, besaba, acariciaba; fue ella quien lo alimentó y atendió su llanto. Fue una transición de amarla a ella, con el lenguaje de mimos y caricias, con los rezos y las encomiendas a los santos, a amar a la otra madre a quien aprendió a amar como respuesta a lo que se decía que debía de hacer.

Esa otra madre/abuela lo crio con el castigo corporal de la ortiga. En otros relatos de Samuel, ella es una persona que describe con una lengua larga, que se dedicó muchos años a hablar de su madre y de él, de su cuerpo y de sus cambios, como alguien que en distintos momentos ha transgredido su intimidad incluso en sus años de adulto. Las manos de su abuela fueron de sanción y de castigo. Samuel, ha dicho, ha tenido que adaptarse a muchas situaciones en la vida. Adaptarse a querer y amar; en otro de sus relatos dice adaptarse incluso a su propio cuerpo.

En ese contexto, Samuel nos narra que el tiempo fue poniendo todo en su lugar y que, en esa medida, su cuerpo fue cambiando de ser de índole femenino – con un nombre que le dio su padre al nacer, un nombre del que prefiere no hablar– hacia un cuerpo masculinizado. Esa transformación trajo consigo el cambio de nombre, igual, por parte de su papá. Samuel se hizo muchas preguntas que se articularon con la revelación que le hace su padre/abuelo sobre su origen. Samuel de alguna manera siguió su intuición al preguntarse «¿por qué la que decían que era mi hermana fue quien me cuidó y me amó en esos tiempos?» Él intuyó una conexión de cariño, un vínculo que lo sostuvo, que lo mantuvo con vida y que sembró en su cuerpo recuerdos amorosos que se mantienen vigentes en su narración. Este vínculo es el que evitó que cayera como consecuencia de la historia que le han contado sobre su origen y sobre la muerte antes de nacer, sobre lo que narra como

intentos de tumbar el producto<sup>9</sup> para derribar el resultado de una relación violenta y de abuso, de violación y de incesto que su padre perpetró contra su mamá.

Los cuestionamientos de Samuel también se enfocan hacia las posibilidades de ser amado que están relacionados con la equivocación de amor de la que habla. Porque aparecen dos rostros contrastantes entre sí, según sus descripciones, pero también desaparecen. Uno primero que le regresa una imagen positiva, esas manos le inscriben caricias en el cuerpo y sacian necesidades vitales como el alimento, el calor y el arrullo. Después viene una ruptura o inflexión que deriva la atención amorosa hacia otra persona de quien recibe castigos y golpes corporales, la abuela que le regresa hostilidad y a quien le ordenan amar como una madre. Esta equivocación de amor está atravesada por la metamorfosis de un cuerpo con rasgos femeninos hacia a uno masculinizado que conlleva un cambio de nombre.

La relación con su padre, el papá de los juegos y las salidas a la feria se transformó. Porque también fue el padre/abuelo que en otros relatos presenta como alguien que vertió sobre él insultos y culpas. En una de las narrativas de Samuel aparece su padre/abuelo, se hace presente y lo enfrenta, le reclama, lo cuestiona y le dice que él no es responsable de sus decisiones. Es un relato intenso, doloroso y al mismo tiempo desahogante. Es una narrativa emocionalmente intensa, la vivencia de ese momento con Samuel, ha sido tan fuerte para mí, que verdaderamente viví la presencia de su padre en ese momento, brotaron lágrimas y gestos, dolor y alivio que terminó con un abrazo a la distancia, un abrazo entre Samuel y yo, un abrazo con nuestras palabras.

Las preguntas que nos podemos hacer sobre nuestro origen son complejas. El relato de Samuel me hizo preguntarme por algo que ni si quiera había pensado. Él mismo dice en uno de sus relatos: "créeme que a veces el origen no se espera, ¡nunca! El origen nunca se espera por más que vayas a psicólogos, a terapias, no se espera. Nadie te va a hacer olvidar de dónde vienes". Esta reflexión de Samuel dialoga con la propuesta de algunos autores que han pensado sobre el parentesco. Por ejemplo, Recalcati (2020) expone que nadie es dueño de sus orígenes, porque

---

9 Esto lo digo siguiendo el relato mismo de Samuel y sin emitir un juicio sobre las personas que deciden interrumpir un embarazo por las razones que ellas mismas plantean.

venimos arrojados al mundo, tenemos los orígenes en el otro y paradójicamente, buscamos una vida propia, distinta o diferente, pero recibimos la vida de un otro, no elegimos nuestra procedencia, en estricto sentido, nadie puede hacerlo y nuestra vida trae consigo las huellas de quienes nos produjeron. El mismo autor plantea "le corresponde al hijo la tarea ética de subjetivar ese mismo origen, es decir, de diferenciarse, precisamente en esta subjetivación del Otro del que proviene" (Recalcati, 2020: 26). Cuando Samuel me platicaba, en algunas de sus pausas dejaba claro que quería narrar o que se conociera sobre su origen, pero también destacaba que él ha tenido que romper con todo eso, que ha buscado diferenciarse de su papá, aunque sabe que él viene de ahí.

Samuel quedó a la deriva por el abandono junto con su hermana, que también fue producto de la misma relación que él. No obstante, a diferencia de ella, que poco tiempo después es acogida por su abuela, Samuel no. Él continuó recibiendo la espalda de su abuela, que en ese entonces le habían instigado a llamar madre. Es difícil conjeturar que la violencia simbólica enfrentada por Samuel tuvo una relación directa y explícita con la situación de intersexualidad. Únicamente intuyo que hay una conexión por los comentarios que la abuela/madre diseminaba en el rancho sobre la corporalidad de Samuel, así como por los insultos vociferados por su hermano/tío relacionados con sus formas genitales y la constitución de su cuerpo en general.

La forma en que atraviesa el enderezamiento o el apego a rectitud en el caso de Samuel está vinculada a mantenerse apegado a la masculinidad deseada por él mismo, pero cuyo referente es al mismo tiempo una figura masculina que repudia por el ejercicio de violencia sobre él y por la misma relación que lo trajo al mundo.

En sus narrativas, Samuel invita en más de una ocasión a mirar los vínculos familiares y afectivos de otras experiencias intersexuales. Samuel es empático con el sufrimiento que otras personas intersexuales han atravesado por las intervenciones médicas, pero también hace un llamado a escuchar su experiencia que expone otras derivas e incertidumbres que se articulan con devenir intersexual. Por ejemplo, su nacimiento de una relación que nombra como prohibida o no deseada, que lo concibe y lo arroja al mundo con violencia. La situación de cómo

viene al mundo es un tema sumamente sensible que, durante varios años, le ha causado confusión, que lo ha hecho preguntarse sobre su posición, sobre su lugar, sobre el reconocimiento. Samuel asegura que, mirando la situación ahora y como adulto, interpreta su vivencia de otra manera, que va encontrando sentido a situaciones que antes no lo tenían y nuevos sentidos a los significados que le había dado.

### **3.3.2 Distancias familiares y aperturas incipientes**

Atendiendo el llamado de Samuel, consideré importante mirar las configuraciones familiares y los contextos socioculturales de las infancias y adolescencias. Si bien, el trabajo de campo en terreno no fue posible, los relatos de las personas nos brindan una riqueza etnográfica que toma sentido en sus mismas narraciones, como los paisajes en los cuales se inscribe y desde donde se produce la experiencia narrada. Esos marcos de referencia conceptual, por lo menos, dan un encuadre de gran relevancia interpretativa.

De manera general, el caso de Samuel tiene semejanzas con los relatos de Mar y Columba. Crecieron en contextos socioculturales rurales (Rancho en Veracruz, Rancho en Jalisco y Los Mochis Sinaloa, respectivamente), en los cuales, el papel de la comunidad o del pueblo tiene una fuerza importante en las regulaciones del comportamiento de las personas. En ese sentido, sus relatos están atravesados por sanciones o constricciones sociales dirigidas hacia sus corporalidades. De igual modo, en estos tres relatos, predomina la percepción de una fuerza restrictiva o regulativa –que se vive como hostigamientos, coerciones colectivas que provocan miedo, exclusión, tristeza y depresión– con la circulación o divulgación de comentarios o chismes sobre su corporalidad o su orientación sexual que, además, tienen un efecto de corte en ciertos vínculos.

Un elemento en común entre Mar y Samuel es haber nacido asistidos por una partera, o por un miembro de la familia y no en un hospital o clínica. Además, de acuerdo con sus relatos, las características sexuales relacionadas con la intersexualidad se fueron descubriendo, particularmente, entre la niñez y la adolescencia y no precisamente al nacer.

Otro aspecto relevante es que, a pesar de que sus familias tuvieron notabilidad por el desinterés, abandono o desatención de las madres y/o los padres, la relación entre la familia y la institución médica fue débil o inexistente. Esto se explica por la situación estructural de las distancias y los accesos a las consultas médicas en los contextos en los que nacieron y crecieron, aunque en otro sentido, es posible que no hubiera razones para la misma familia de acudir al médico debido al curso que tomaban las corporalidades de sus hijos o hijas.

Ahora bien, en el caso particular de Mar, la imagen de su cuerpo cobró trascendencia negativa, primero a partir de los señalamientos familiares sobre el vello en sus piernas y, segundo, por el vínculo con su novio que resaltó "carencias" y "excesos" en su corporalidad. Esto puso a Mar en una consulta médica que desencadenó más eventos de violencia simbólica. Los relatos de Mar se abordarán con mayor detalle en el siguiente capítulo que ahonda en el tema de la imagen, el cuerpo y la alteridad. Por ahora, preciso que la presión social de la comunidad, los hostigamientos y el desinterés de la familia, la colocaron en una situación de repliegue y de desvinculación que sentó las condiciones para irse de ahí tiempo después.

Por otro lado, Columba creció en una familia grande, pero fue hija única y estuvo a cargo de su abuelo por la ausencia de sus padres. Aunque su abuelo le prohibió salir y le restringió los espacios para convivir con otros niños y niñas de su edad, al mismo tiempo se sintió protegida, defendida y sostenida por él. Con la muerte del abuelo y el inicio de la adolescencia ella comenzó a salir de casa y conoció a más personas. Los encuentros que ella tuvo con personas de su edad, por ejemplo, su amiga, dieron espacio a que Columba fuera encontrándose y descubriéndose a sí misma, con respecto a su amiga. Los comentarios, y chismes, en este caso, fueron un problema que trazó cortes en vínculos que ella consideraba importantes y que respondían a su deseo.

### ***3.3.3 Lindes familiares en las rectificaciones médicas***

Por otro lado, tenemos otras tres líneas de relato que tienen semejanzas estructurales y socioculturales. Noém, Pilar e Irina, nacieron en clínica u hospital

(Ciudad de México, Cancún y Oaxaca). Hubo un mayor involucramiento de madres y padres con médicos. Esa relación tuvo una menor distancia con respecto a los tres casos anteriores. Por tanto, las direcciones y la toma de decisiones estuvieron en mayor correspondencia entre los deseos y expectativas de la familia, el acceso a los servicios de salud y las prescripciones médicas. Si bien, ninguna de estas personas fue sometida a cirugías genitales o gonadales, no estuvieron exentas de procesos de medicalización, ya sea como una necesidad compensatoria, por ejemplo, en el caso de la Hiperplasia Suprarrenal Congénita, o con fines cosméticos para fomentar el crecimiento en la estatura, la reducción hormonal del tamaño del clítoris, el crecimiento de los pechos o la inducción del sangrado menstrual.

Las rutas en la perfilación de la imagen corporal, particularmente relacionada con el sexo, respondieron, primeramente, a la decisión de las madres y los padres en la etapa infantil, es decir, acudieron al médico cuando asumieron que el cuerpo de sus hijas era diferente y aceptaron tratamientos farmacológicos. No obstante, cuando las personas crecieron, ya en una etapa adolescente, buscaron respuestas médicas frente a las preguntas por el propio cuerpo. Esa etapa constituyó un segundo momento en que la familia, o acompañó o impuso el proceso.

Desde la posición de Noém, su madre, su padre y su hermana son tres vínculos que sintió cariñosos. Él describió con entusiasmo los ambientes amorosos en los que creció, al menos, eso es lo que siente a partir de lo que le ha platicado principalmente su mamá. Cuando nació, los médicos y sus papás expresaron confusión sobre su sexo; y el reconocimiento de su rostro, por parte de sus padres, le generó tranquilidad. Ese fue un momento crucial, en el cual él mismo se conmueve al platicar, por la importancia de que ellos lograran reconocerlo una vez que se lo llevaran a hacer los estudios para asignarle médicamente un sexo. En su relato, Noém pasa drásticamente de la conmoción a la risa que deviene en carcajada y él dice desparpajadamente y con un semblante relajado: "espero que no me hayan cambiado".

Aunado a esto, también está presente en sus relatos la extrañeza que le provocaron las revisiones médicas en su infancia. Porque se trababa de exploraciones genitales que otros niños y niñas de su edad no vivían. El ambiente

escolar, en general, fue constrictivo, principalmente cuando entró a la pubertad. Noemí en ese entonces estaba preocupada por los cambios que sucedían en su cuerpo, porque había una expectativa de verse como mujer —y aclara en su relato, «eso era antes, ahora ya no me preocupa»—, algo que en otros relatos, él dice, su madre reforzó un tiempo y algunas personas de la familia, como una tía, insistían en que se maquillara y se arreglara más. Era complicado seguir sosteniendo lo que se había esperado de ella durante varios años en un momento crítico donde su cuerpo se transformaba, dice él, con cambios revueltos: tenía la menstruación y le crecieron los pechos, también le engrosó la voz y creció más de estatura.

En lo que concierne a Pilar, se mantuvo latente la interrogante por el cuerpo en estas primeras dos cesuras (niñez y adolescencia) porque las explicaciones a sus cuestionamientos llegaron años después, en una etapa más juvenil. Un tema prominente en su experiencia fue la imagen infantil asociada con la ausencia de los cambios puberales que, en teoría, indican un cambio de estado de niña a adolescente. Pilar encuentra una relación entre esa situación y la exclusión y las burlas que vivió en la escuela por las otras adolescentes. La familia, en su caso, respondió y exigió a la institución escolar hacerse cargo de lo que apremiaba a su hija y la respuesta fue positiva.

En el caso de Irina, un tema central fue el crecimiento. En su relato expone más dos pubertades. La que ocurrió entre sus dos o sus tres años en donde su cuerpo pasó por los cambios masculinos y la segunda, que sucede en su juventud, en la etapa de la secundaria, cuando ella siente diferente a las otras mujeres de su edad que se encuentran pasando por los cambios puberales, porque ellas se desarrollaban de una forma, mientras que Irina, de otra. Fue un periodo de incertidumbre y de silencio. ¿Cómo y a quién podía preguntarle Irina sobre lo que le sucedía? Las respuestas —si es que las había— no llegaban, no había con quien platicar y existía un imperativo de sus padres de que no debía decirle nada a nadie.

Las entradas y las salidas de la pubertad y la menopausia las relaciona con la toma y la suspensión de fármacos. Ella, por su cuenta, ha suspendido algunas veces los medicamentos, pero no los ha dejado por completo. Cuando los consume se activa la pubertad, cuando los suspende deviene la menopausia. Conocer el

relato de Irina me genera preguntas: ¿a qué llamamos pubertad?, ¿a qué nos referimos con pubertad y qué se ha normativizado en este proceso respecto a la edad y al sexo que hace que otros procesos sean considerados poco comunes o "anormales"?, en el caso de Irina ¿mantener el cuerpo en lo considerado femenino implicaría la sujeción al uso de los fármacos, porque si no el cuerpo regresa a la masculinización?

Las exploraciones médicas y los comentarios de los doctores se sienten intrusivos, pero al mismo tiempo constituyeron la posibilidad de modificar el cuerpo hacia una imagen más femenina. La participación de la familia en el proceso de Irina es particular porque en la niñez, en la primera pubertad, sus padres la llevan al médico. Y es ella quien toma la iniciativa de buscar un médico e inicia un proceso orientado, no solamente a compensar el tema metabólico de la Hiperplasia Suprarrenal, sino a inducir hormonalmente a su cuerpo para feminizarlo. En este segundo momento es acompañada por su madre, que años más adelante se mantiene un poco más al margen del proceso.

### ***3.3.4 Oclusiones y borramientos***

Los últimos tres casos corresponden a la experiencia de personas que atravesaron por las cirugías genitales. Las narrativas de Mairim, Flor y Karina tienen mucho en común. En primer lugar, la relación entre la familia y la institución médica fue más fuerte. Esto generó una especie de adherencia que, a su vez, acortó las distancias del vínculo entre la familia y las tres personas intersex. El lugar de nacimiento (Estado de México y Ciudad de México) tuvo otros condicionamientos estructurales que abrieron un acceso más directo a las consultas médicas, tanto en el sistema público, cuanto en el privado. En estas narrativas, los mecanismos de corrección/enderezamiento están densamente articulados entre los deseos parentales y los artefactos médico-tecnológicos.

### ***La suspensión de los vínculos***

La narrativa de Flor nos expone, en su experiencia, las dificultades a las que se enfrentó ella en conjunto con su familia, las preocupaciones y angustias que

sintieron cuando ella era niña y transitó a la adolescencia; de la sobreprotección, como una forma de actuar con su hija, la preparación para las posibles preguntas de las otras personas sobre las usencias y las operaciones. Aunque en su familia, de alguna manera encontró vínculos que la sostuvieron en esos años, ambivalentemente es el mismo sitio en donde se constriñen las posibilidades de decidir y de vivir. Su cuerpo fue decidido, fue intervenido y sigue siendo un tema pendiente de hablarse con sus padres. La presión de mantenerse alineada a la mirada de su mamá, de su papá y de sus hermanas que penetró en conjunto con la primera cirugía a los 3 o 4 años, y la segunda a los 11 años. Hay una relación entre sentirse desprotegida y vulnerable en los momentos o periodos quirúrgicos y postquirúrgicos con la necesidad de sentirse protegida y abrazada por su familia.

La forma en que Flor se hacía presente para su familia consistió, como lo narra, en borrarse, en desvanecer sus propios deseos, en suspender lo que ella quería, para sentirse protegida y apreciada. Hacerse a un lado a sí misma, para que la buena hija se hiciera presente. Esta situación durante la niñez parece menos problemática, incluso cómoda, pero conforme ella crece y su disposición cambia, empieza a convertirse en un problema que suspende su deseo, o que deja en suspenso las relaciones más allá de la familia, particularmente, enamorarse, o sentirse atraída por alguien, o abrirse a una amistad de una manera más íntima. Parece tener un mayor peso lo que se exige que ella sea y haga, es decir, ser una buena hija y no abrir paso a encontrarse con alguien más.

Pese a eso, Flor tuvo amigos, de la forma en que ella se sintió cómoda, de la forma en que le fue posible relacionarse. De alguna manera, podríamos pensar que asistir a la escuela, como lo plantea Recalcati es una (2016) "irrupción que separa al sujeto de la claustrofobia de lo familiar para abrirlo a un nuevo horizonte" (Recalcati, 2016: 6). Por otro lado, cuando ella se sentía atraída por alguien y regresaba la sensación de que esas vivencias no eran para ella, la escritura resultaba una posibilidad, una potencialidad, porque "las palabras no son solo medios de comunicar (...) sino cuerpo, carne, vida, deseo" (Recalcati, 2016: 19).

### ***Obturación de la apertura***

Uno de los nudos experienciales presentes en los relatos de Mairim es la dificultad de salir de su casa durante la adolescencia y de cómo ella encuentra una relación entre ese hecho y su vida amorosa. Es una pregunta constante por qué no podía salir o por qué existía una prohibición para hacerlo, por qué era preferible para su madre que ella se quedara todo el tiempo dentro de su casa. Su madre argumentaba, por un lado, que no había necesidad de salir, y por otro, que salir era moralmente reprobable para una muchacha de la edad de Mairim en ese entonces. En esta narrativa podemos ver que las prohibiciones estaban orientadas a evitar la vinculación con otras personas más allá de la familia y que había un particular énfasis en evadir el contacto con hombres que buscaran tener una relación que implicara mayor intimidad. Pero también era complicado poder hacer amistades o aprender otras cosas, por ejemplo, en la escuela.

Además de la sobreprotección de su madre y de algunas de sus hermanas, siente que había un camino trazado o marcado para ella que, de alguna manera, tenía que seguir un curso de un ideal femenino. En esta narrativa las imágenes del propio cuerpo y de las corporalidades idealizadas se encuentran y generan angustia e inseguridad, como explica Butler (2007: 24) "una violencia normativa que conllevan las morfologías ideales del sexo". Esas imágenes están acompañadas de palabras que crean efectos y buscan rectificar o encuadrar el cuerpo a partir de lo que se dice, por ejemplo, el imperativo de enderezarse, o podríamos pensar, de encuadrarse en esos esquemas corporales, por ejemplo, que la menstruación es inherente a la feminidad, que un cuerpo femenino debe tener cierta forma y que para alcanzarlas deben tomarse fármacos y hacer cirugías por prescripción e imposición o como asunción de que así debe ser porque lo dicen las padres, las madres y los médicos. Estos actos de habla, que son actos corporales, crean un efecto de naturalidad del sexo que excluye o hace que algunos cuerpos aparezcan como irreales (Butler, 2007).

Los médicos intervienen también con órdenes, prescripciones y silencios; con exploraciones corporales invasivas, la exposición de la desnudez del cuerpo sin consentimiento e injustificadamente frente a otros médicos que, no solo emiten

diagnósticos, sino juicios: con la mirada, con los gestos y con las palabras. Esta violencia se articula además con el mandato de casarse y estar preparada para un acto sexual particular. Los indicios que vemos son sentirse humillada, avergonzada de recibir tratos que desubjetivan. Mairim decide no volver a pisar el consultorio de la clínica intersexo. ¿Cómo se engarzan las intrusiones físicas y emocionales con las expectativas familiares y culturales? Mairim nos dice en sus relatos que lo que vivió con su familia –relacionado especialmente con la relación con su mamá– y en las consultas médicas tiene una relación con haber guardado, olvidado o arrumbado la posibilidad de estar con alguien, particularmente en vínculos amorosos, y lo expone como algo que se quedó como en el fondo de un saco, de una bolsa de malos recuerdos.

### ***La espera y la desesperación***

El relato de Karina, lo que narra sobre su niñez y adolescencia, parece vigente, pese al los años. Además, el caso de Karina ha involucrado más intervenciones médicas y con una mayor duración. El segundo día que conversamos Karina y yo, ella había pasado unos días sin descansar. Al inicio, pensé que su falta de sueño era reciente por eso le hice esa pregunta. Con su relato comprendí que, en realidad, se trataba de un proceso de varios años, que, de alguna manera seguía vigente e incorporado. Frecuentemente expresó que no la esperaron para crecer y que hubo una urgencia tanto de sus padres, como de los médicos para modificar su cuerpo inmediatamente. El tiempo es importante en el acontecimiento narrativo de cada persona, pero en la narrativa de Karina asomó que éste también es un fenómeno relevante en la experiencia intersexual. Esta idea, aunque brotó de la intuición, dialoga con una publicación reciente.

Por ejemplo, al igual que Meoded (2018) inicialmente había pensado el tiempo relacionado con los momentos en que ocurren las cirugías o en que se descubren hechos sobre su cuerpo, pero, como él lo propone, el tiempo no se había dejado advertir como un fenómeno que saliera de los marcos transitorios del relato. Este autor nos invita a reflexionar en el tiempo somático de la persona intersexual, frente a la urgencia sociomédica de los padres y los médicos. Y recalca que, aunque

la mayoría de las personas con una situación intersexual son intervenidas desde edades muy tempranas con alusión a la plasticidad de los infantes y a evitar que haya memoria traumática, los procedimientos se incorporan y en la vida adulta están presentes. Es decir, pienso que como una especie de memoria incorporada, que no puede explicarse sencillamente, que a veces no se puede ni hablar, pero que se siente. Son las huellas de intrusiones, de violencia que no alcanza a verbalizarse. Con la propuesta de este autor y el relato de Karina pienso que el tiempo de ella era uno, el de los médicos y el de sus padres otro y que, por eso, esperar era crucial.

A partir del planteamiento anterior, me pregunto ¿qué relación hay entre la espera y el deseo vinculante? No exclusivamente en el caso de Karina, sino en lo que nos hace humanos, y también en las particularidades de la experiencia de cada persona. Quiero introducir a Recalcati (2018) para reflexionar sobre la espera. Este autor nos dice que "la espera constituye la columna vertebral del discurso amoroso" (2018:18) y propone que la espera de una vida implica apertura hacia el misterio de esa misma vida que viene y que no puede contenerse. En este sentido, ninguna vida, ni la propia, puede sernos completamente conocida y la llegada de una vida al mundo, es en realidad un enigma. Él precisa que, por ejemplo, "una madre<sup>10</sup> vive infinitas veces la experiencia de la espera: desde la espera de las pestañas que en las primeras semanas de vida van dibujándose poco a poco en la cara de su hijo hasta la de la palabra que, con la misma lentitud, fluye a través de sus primeros balbuceos" (Recalcati, 2018: 28).

Con la cita anterior y el hecho de que Karina fuera acompañada en todos los procedimientos únicamente por su madre, me pregunto, además de la llegada de Karina al mundo, ¿qué otras esperas vivió su mamá? Aunque en el hospital donde nació la prescripción médica fue esperar, se añadió que había un pequeño problema. Esta situación de alguna manera se articuló con las ansias de la madre de Karina para buscar una segunda opinión. A partir de eso vino una cascada de eventos precipitados que colocaron a Karina en otros hospitales. Ella aún no

---

<sup>10</sup> Preciso que, en esta tesis, hablamos de función de maternaje que puede ser o no la persona que gestó esa nueva vida.

hablaba –¿quizás empezaba a balbucear? – cuando iniciaron los primeros estudios y las primeras cirugías.

¿Qué quiere decir Karina cuando afirma que su madre se desesperó y no la dejó crecer? En otros relatos ella enfatiza que había que esperar a que su cuerpo tomara su forma, ¿qué misterio de su propia corporalidad fue contenido o aparentemente controlado? Los procedimientos estuvieron enfocados a direccionar el cuerpo de Karina hacia un camino masculino –que ella nunca quiso– que respondió, no precisamente a su deseo, sino al de sus padres –como ella lo expone en uno de sus relatos– de un hijo varón.

La espera es importante para dejar crecer y sostener sin apropiarse de la vida de ese otro. Cuando se desespera no se deja crecer, sino lo contrario, se precipita en una urgencia de direccionar a un cuerpo hacia donde llama el deseo de los padres. La urgencia de hacer que Karina se apegara a rectitud no sólo fue una necesidad médica, sino familiar. Esas dediciones, que fueron violentas, precipitaron su cuerpo, se sintió deprimida y tensa, su cuerpo se acorazó hacia abajo.

La incertidumbre acumulada durante tantos años se imprimió en su cuerpo. No solo fueron los fármacos, no solo fueron los quirófanos, también fueron las palabras, porque "las palabras están vivas, entran el cuerpo, perforan el vientre: pueden ser piedras o pompas de jabón, hojas milagrosas, pueden hacer que nos enamoremos o herirnos." (Recalcati, 2016: 17). El llamado de su mamá es que se enderece, que levante la cabeza, pero Karina se niega. Karina se ha negado muchas veces, se ha resistido a esas intrusiones en las formas en las que ella ha podido desde sus edades más tiernas, ha desobedecido a los médicos y a su madre, se ha escapado de las enfermeras, y ha intentado oponerse a su madre armando un concierto en la cocina de su casa. Karina sigue enfrentando batallas en ese sentido.

### **3.4 Síntesis interpretativa**

El seguimiento de los relatos nos muestra las distintas posiciones desde las cuales se vive la niñez y la adolescencia atravesadas por el *enderezamiento* en las experiencias intersexuales en México. El imperativo ¡enderézate! es un

artefacto/mecanismo social de apego a rectitud, corrección, constricción y sanción. Además, está orientado hacia el cuerpo; los sentimientos y el deseo. Es decir, violencias simbólicas y físicas que deshumanizan y desubjetivan.

Ahora, la erótica del vínculo, o el deseo de alteridad contextualizado en la niñez y la adolescencia, está sujeta a los adultos o a las familias que juegan un papel crucial en los procesos de socialización de las personas. En algunos casos, las personas son decididas incluso a través de las tecnologías médicas. En otros, quizá los contextos estructurales de precariedad, de pobreza, o de la extensión de las familias generan otras condiciones de las relaciones familiares, por ejemplo, en algunos casos, de abandono o de desinterés. En este marco, está atravesado las metamorfosis del cuerpo en el proceso de sexuación.

De manera general, las narrativas de personas que no fueron atravesadas por las intervenciones médicas tienen trayectorias que se diferencian de manera importante de quienes sí fueron sometidos a cirugías desde edades tempranas. En los primeros casos, las constricciones sociales dirigidas hacia sus corporalidades, por ejemplo, hostigamientos, coerciones colectivas que provocan miedo, exclusión, tristeza y depresión, con la circulación o divulgación de comentarios o chismes sobre su corporalidad o su orientación sexual, que, además, tienen un efecto de corte en ciertos vínculos. Un indicador importante fue la relación de las familias con la institución médica, que tal parece mostrar que entre más fuerte es ese vínculo, mayor grado de penetrabilidad tienen las intrusiones corporales y la inoculación de la "incapacidad" de encontrarse en un Otro que no sea la familia.

En estos casos, la dirección que toman las familias se articula con las prescripciones médicas que devienen en procesos de desubjetivación que se mantienen vigentes en el cuerpo, es decir, en el sujeto como vigencias traumáticas encarnadas con distintos matices y simbolización en cada caso. Sin embargo, también encuentro que en estos relatos la resignificación de lo vivido y las interpretaciones que las personas hacen de su experiencia brindan salidas y escapes de esas sujeciones.

En las narrativas de personas que fueron intervenidas, el vínculo familiar es más ajustado y la relación entre ésta y la institución médica, más fuerte. Varios años

de la niñez se viven en convalecencias y en los hospitales. En ese tiempo las personas convivían únicamente con familiares y, particularmente, con sus madres. Hay una tendencia a mantener ocultas las cirugías o el motivo de éstas y se instruye a las hijas para que eviten hablar de las intervenciones y que, si no hay posibilidad de mantenerlo en silencio, den respuestas que no ameriten más indagaciones y complicaciones explicativas.

¿Las restricciones en la socialización anteceden a las intervenciones médicas?, ¿son producto de la medicalización de la experiencia?, ¿el repliegue de las personas y la sobreprotección de las familias se exagera con las intervenciones o es consecuencia de éstas?, ¿están produciendo subjetividades esos mecanismos de sujeción?, ¿quiénes asignan el sexo de los recién nacidos en situación de intersexualidad?, ¿qué disputas de autoridad ocurren entre médicos y madres y padres?, ¿el sexo médicamente asignado al nacimiento -con o sin cirugías genitales- es una contraposición de los deseos parentales? Además de las intervenciones médicas que, desde los relatos, se expresan como no decididas ¿qué otros cortes simbólicos existen? En estos relatos se restringen, se cortan, o debilitan los vínculos –particularmente en la adolescencia– que son un pilar en los procesos de socialización de la niñez y la pubertad. Relaciones que constituyen posibilidades de diferenciación, de encuentro con los otros, de ser reconocido y de vivir las derivas del deseo que como humanos enfrentamos.

## CAPÍTULO 4

### CUERPO, IMAGEN Y ALTERIDAD. APERTURAS DESEANTES Y REPLIEGUES DEL DESEO DE LAS EXPERIENCIAS INTERSEXUALES

*Decir es desear  
La boca que dice es sexo que canta.*

ALBERTO RUY SÁNCHEZ  
DECIR ES DESEAR,

En este capítulo abordaré el cuerpo, la imagen y la alteridad de la experiencia de devenir intersexual. Son tres categorías que tuvieron preeminencia en las narrativas de las personas y que, en ese mismo sentido, adquieren relevancia explicativa. En un primer momento, expondré los fragmentos narrativos desde los cuales surgieron los tres elementos que propongo. En un segundo instante, haré un análisis a partir de lo que nos ofrece la singularidad de cada relato y finalmente, ensayaré una síntesis interpretativa de las narrativas en su conjunto. Si bien, en el texto me concentraré en los relatos de juventud y adultez, para la interpretación, retomo las experiencias de la niñez y la adolescencia trabajadas en el capítulo anterior que son parte del proceso sociohistórico de los sujetos.

Para el propósito anterior, recurriré a nociones teóricas que nos brinden un marco de referencia. Tiene sentido invocar el *cuerpo indicial*, según lo propone Jean-Luc Nancy (2007), como un cuerpo material y sensible; inmaterial como idea o imagen; propio, pero también extraño para poder ser apropiado; indicial porque no hay una totalidad sintética, porque es, de cierta manera, cambiante y solo podemos acceder a su significación a través de vestigios en función de lo que se narra en la experiencia. En ese mismo sentido, Judith Butler (1998) argumenta que el cuerpo es material, no como un recipiente sin vida o pasivamente inscrito en códigos culturales, sino como una incesante materialización de posibilidades circunscritas y condicionadas históricamente.

Ahora bien, la *imagen del cuerpo* es una representación variable que nos formamos mentalmente de nuestra corporalidad para darle unidad (Bover, 2009). Según las nociones que vimos en el párrafo anterior sobre el cuerpo indicial e

histórico, la imagen también tiene un sentido procesal. Es decir, hay transformaciones y supervivencias de las imágenes corporales en las trayectividades vitales de los sujetos que se crean en el encuentro con la alteridad, es decir, en la relación de sí mismo con respecto a un otro.

Vale la pena preguntarse, ¿en qué sentido se es uno mismo con respecto a la relación con otro y cómo ese otro devuelve imágenes de mí mismo? Una posible relación teórica, entre el cuerpo, la imagen y la alteridad la encontramos en el texto *Sujetos del deseo* de Judith Butler que enfatiza en la experiencia del deseo como una síntesis de movimiento y de alteridad, porque "el deseo es siempre deseo de algo otro" (2012: 70). De acuerdo con este planteamiento, la apertura hacia un otro en una dimensión deseante es lo que podemos entender por erótica del vínculo (Recalcati, 2016), en otras palabras, una búsqueda por encontrarse y ser reconocido en el deseo de alguien más que adquiere matices variados en las relaciones amorosas y sexuales. En tal sentido, cuerpo, imagen y alteridad se articulan por la dimensión vinculante del deseo en la experiencia particular de cada persona que, en la historia y en el devenir sujetos se ve o borrada por la violencia simbólica y física, o fortalecida por los vínculos, las apropiaciones corporales y las potencialidades de las personas.

Para el análisis del hilo conductor de cada relato propongo el siguiente esquema interpretativo:

<b>Cuadro 4</b>			
<b>Heurística interpretativa de la experiencia de devenir intersexual</b>			
<b>Narrador(a)</b>	<b>Alteridad</b>	<b>Imagen</b>	<b>Cuerpo</b>
Cada categoría atravesada por las cesuras trayectivas o transiciones: 1) Niñez y 2) Adolescencia; 3) Juventud y Adultez			

Elaboración propia con base en la propuesta de Modelo Heurístico de Sánchez (2021).

Teniendo en cuenta los planteamientos teóricos anteriormente mencionados y el esquema de arriba, propongo una guía para la interpretación: *Alteridad:*

relaciones y/o los vínculos, cómo y cuándo ocurre la aparición de un Otro, quién es, qué dice y qué ocurre en esos encuentros; *Cuerpo*: la dimensión material y sensible, afecciones emocionales, las vivencias de placer, así como las intrusiones o invasiones físicas y subjetivas; *Imagen*: la imagen del cuerpo que se devuelve o constituye en el encuentro con la alteridad. Este triple bosquejo está, además, pensando en un devenir histórico del cuerpo sujeto que he planteado en tres etapas, cesuras trayectivas o transiciones: 1) niñez; 2) adolescencia; 3) juventud y adultez.

#### **4.1 Otras cesuras: narrativas de juventud y adultez**

##### ***Samuel***

Samuel encontró en la espiritualidad una forma de enfrentar dificultades, él dijo: "busqué la espiritualidad porque yo estaba vacío por dentro y yo no podía estar lleno de odio". Cuando él era niño, su madre se fue. Su padre la corrió de la casa y se desentendió de él. Samuel trabajó largas jornadas en el negocio de su papá sin remuneración. Las personas del pueblo le decían: "tu papá vivía bien, tu papá tenía taquería". Sin embargo, dijo Samuel que: "no conocían a fondo a mi padre, por eso es que yo me refugié mucho en lo espiritual, porque yo tuve muchísimas carencias materiales y espirituales, me sentí solo, no tenía mamá, no tenía un hermano, un amigo con quien contarle mis cosas (su voz se quiebra)". Samuel expresó que su padre lo golpeaba y que su abuela, en lugar de cobijarlo, lo garroteaba.

Samuel optó por bautizarse: "me busqué unas personas que eran buenos padres, créeme que mi madrina fue un ángel, entendió mi dolor". Samuel enfatizó: "fue muy difícil, créeme que cada quien [se refiere a otras personas intersexuales que él conoce] ha tenido sufrimiento, no digo que sea más o que sea menos, pero lo que a mí me tocó vivir, ¡créeme que fue muy difícil! Y luego (...) vivir entre los gritos y humillaciones de mi hermano que no me quería porque en ese entonces mi mamá me quiso mucho. Me dieron todo: calzado y ropa. Yo no padecí en una temporada. Cuando era yo recién nacido hasta los 7 u 8 años yo tuve todo. Yo tuve amor, tuve cariño, cosas materiales, pero cuando mi mamá se fue, vino el abandono por parte de mi papá y (...) vinieron las agresiones verbales. ¡Imagínate!, eres un niño de 7 u 8 años y que te digan fenómeno, que te digan que tú tienes esto, que te

ofendan por tus manos, por tu color de piel, por tu estatura, por tus genitales, ¡no estás preparado para un insulto! (se queda en silencio)."

En sus narrativas, Samuel busca constantemente diferenciarse de su padre, de la forma de ser de él y asegura que, quizá por eso Dios lo trajo a la vida siendo intersexual –particularmente con relación a no procrear hijos– para que él no tomara el mismo camino que su papá. Samuel, durante varios años pensó que su condición intersexual había sido originada por la relación, que él denomina *no deseada* entre sus padres. Samuel estuvo errante un tiempo después de que su madre se fue. Vivió el abandono por su padre y la espalda que le tendió su abuela.

Toda esa situación llevó a Samuel a una búsqueda: "por eso es que busqué la espiritualidad. Buscaba algo que me sanara por dentro. Lo busqué inconscientemente, ahorita estoy consciente de eso, pero me iba a morir muy joven, iba a tomar una decisión. Yo ya estuviera muerto porque me hubiera suicidado". Samuel explicó qué fue lo que lo llevó a ese límite: "estar solo, cuando nadie te quiere ¿qué haces?, cuando tienes papá, pero no te quiere, cuando no tienes mamá que te escuche, cuando no tienes un hermano, no tienes un amigo, ¿qué te falta?, ¡te falta todo!, ¡no tienes quien te consuele!, ¡no tienes con quién sacar tus emociones!, ¡no tienes quien te abrace y quien te quiera!, ¿qué sentido tiene vivir, si estás solo?".

Samuel se sentía muy deprimido: "es muy difícil lidiar con todas esas cosas, el abandono de tu familia, entender estos rasgos, esta manera en que tienes tu cuerpo". Él vivió mucho tiempo con la idea del suicidio. Sin embargo, expresó que ahora tiene muchos balances que le impiden hacerlo: "tengo a personas que me tienen estima y me tienen aprecio, ya ahorita no lo pienso, pero antes sí, hacerlo no me costaba nada, estaba abandonado estaba yo solo".

Samuel ahorró para comprarse la casa en donde ahora vive y en la que ha construido un hogar. Eso le implicó mucho esfuerzo. Lo consiguió a partir de que decidió irse de casa de su papá. Se fue a trabajar a la Ciudad de México varios años. Vivió con su madre, la pareja de su madre y su hermana. Samuel dice que fue una de sus mejores etapas de su vida porque las experiencias de trabajo le dieron más seguridad en sí mismo y conoció personas que lo cobijaron. Resaltó a

uno de sus jefes: "ese señor era muy generoso, fue uno de mis mejores patrones, como ser humano, como amigo, casi como un padre. Ese señor fue una extraordinaria persona, me aconsejó cuando me costaba trabajo que una muchacha me aceptara".

En ese tiempo Samuel estuvo enamorado durante casi ocho años: "ella me daba chances, me daba a entender que sí, pero le ganó el prejuicio de mi estatura. Le ganó el verme diferente y emocionalmente me pegó. Yo me lamenté mucho ser así, tú sabes que el rechazo afecta mucho moralmente, espiritualmente".

Samuel recalcó que el tema del amor ha sido agri dulce para él. La primera vez que se enamoró de una niña él tenía tres años, pero su primera relación amorosa fue cuando tenía 18: "una muchachita me habló, me hizo ojitos, ella fue la primera que me habló y me invitó a salir, fue donde tuve mi primer sentimiento bonito porque alguien por primera vez me hablaba y sentí bonito que yo le llamara la atención a alguien". Tuvieron cuatro años de relación. Samuel agregó: "sentí miedo de que me viera, tú sabes que eso es algo muy difícil, no soy una persona que tenga mucha apertura a andar mostrando físicamente sus genitales.". Con el tiempo, comenzó a sentirse incómodo con ella: "yo la quería y ella abusó de mi cariño; de que yo la quería. Empezó a monetizarlo, cada vez que nos veíamos ya implicaba dinero. (...) Yo la quise con el corazón, no por la intimidad. Ella me quiso por lo que yo le compraba, no me quiso por lo que yo era. Y la segunda persona con la que tuve mi relación más duradera es con mi pareja actual. Ya son 9 años que hemos vivido plenamente nuestra intimidad. Me aceptó así, me ha visto como soy, tenemos esa confianza tal y como somos físicamente. ¡Yo no tengo nada que hablar de ella, más que me haya aceptado así!".

Samuel expresó que, para él, ha sido muy importante la imaginación: "yo no he tenido así una intimidad con muchas personas, yo no. Me cuesta mucho emprender ese proceso de la intimidad (...) a mí me ha costado mucho trabajo. No me imagino lo complejo que puede ser para otras personas [nuevamente se refiere a otras personas intersexuales] que tengan, que sean similares que yo. No que sean igual, sino que tengan así los mismos detalles, que lleguen al acto sexual pensando siempre, que lo que tienes en la mente es que te rechacen. Es difícil y ¡créeme!, lo

que a mí se me hace muy difícil es que otra persona te acepte así y te quiera así, porque la sexualidad se da mucho mediante lo genital (...). Si tu conjuntas lo que es la imaginación con la piel ya en la piel va implícito todo, y comienzas a improvisar. También hay que entender que la piel es una de las partes importantísimas que va a junto con la mente."

En una de nuestras conversaciones, Samuel me compartió que había asistido a una marcha de personas de estatura baja. Lo noté entusiasmado y recalqué que había vencido el miedo de ser señalado y juzgado por lo que él llamó sus diferencias físicas visibles: la estatura; frente a las diferencias físicas invisibles: la intersexualidad. Samuel habla de dos mundos en los que vive: "el mundo de la gente bajita" y "el mundo de la intersexualidad", dos cosas con las que ha tenido que luchar, la primera "externamente", la segunda "internamente". Para Samuel, la intersexualidad se trata de algo privado, personal que forma parte de la intimidad de un ser humano y lo sitúa como algo más complejo y doloroso que ser de talla baja.

En ese mismo relato, mientras hablamos de la experiencia de ser bajito, él estaba en el patio de su casa, a un lado del fogón y platicaba en voz alta. Cuando me habló del mundo de la intersexualidad, bajó la voz y caminó hacia el interior de su casa en un lugar más privado para él, ese cambio de espacio abrió otra conversación: "la intersexualidad implica nuestra sexualidad, nuestra intimidad. Tú sabes que incluso siendo bajito cuesta trabajo hallar una pareja, pues ¡imagínate! Es doblemente más a sabiendas que tus genitales no están dis... no, no es que no estén diseñados (se queda en silencio). No están (se queda en silencio). No todas las mujeres, están (se queda en silencio) tienen la sensibilidad para aceptar la diversidad corporal. ". Samuel añadió que, desde su punto de vista, la mayoría de las mujeres ponen mucha atención a la penetración y agregó: "pero, en mi caso yo no tengo un miembro genital del tamaño promedio (se queda en silencio). Yo no lo puedo realizar del tamaño promedio (...) he tenido que desarrollar (se queda en silencio) mi sexualidad utilizando mi demás cuerpo, que es la boca, que las manos, que es la piel, que es la imaginación y he tenido que diversificarme". De este tema se desprendió otro, relacionado con los deseos de tener hijos que tienen las parejas.

Él enfatizó: "no estamos diseñados para ser padres, podemos dar afecto, dar cariño, pero no estamos diseñados para eso".

Samuel durante varios años se reprochó no tener hijos: "hay cosas que son para uno y cosas que no. Yo ya lloré en mi momento esa situación, ya la lloré, ya me lamenté, ya me enojé, ya hice muchas cosas que me lastimaban, me autoflagelaba, ya estoy en una edad de entender que yo ya no estoy en condiciones de lidiar con un bebé". Samuel agregó: "los padres que son fértiles y que tienen hijos a veces son tontos porque tienen el privilegio de estar con un niño o una niña, de ser padres, de compartir y entrar en su mundo, de jugar con ellos, de ser su amigo, de ser su padre, pero se van. Y a aquellas personas como yo que ya somos grandes y que nunca pudimos tener hijos, idealizamos ser padres y tener ese tipo de convivencia, de tener a alguien a quien amar y a quien abrazar, de entrar a su mundo y el que lo tiene se va, ¡Qué locura la vida! A veces a nosotros, pasa la vida y los años no nos da, pero nos llega de otra manera, otra persona que cumple ese rol en la vida".

### **Mar**

Mar tenía el deseo de seguir estudiando, pese a que su familia le había destinado casarse y dedicarse a trabajar ahí mismo en el rancho. Cuando cumplió 20 años se mudó junto con una de sus hermanas al pueblo y ahí trabajó para continuar estudiando. Ella ha vivido en distintos lugares con diferentes formas de vida: el rancho; el pueblo; Ciudad Guzmán; Playa del Carmen; y, recientemente, en Guanajuato. Mar continuó con la Universidad en Valle de los Volcanes. Presentó exámenes primero para enfermería, pero después se decidió por turismo. En ese entonces, viajó a Nayarit y vio por primera vez el mar, ella dijo: "para ese entonces ya sabía nadar. Fue la primera vez que me lancé al mar a nadar. La primera vez que lo vi fue impresionante (...). Me acuerdo que en esa época estaba como triste, deprimida, estaba triste, en específico porque en la Universidad unas compañeras empezaban a hacerme *bullying* y ese día que fui, también fueron ellas, pero a pesar de todo como que ese día fue mucho compañerismo y todos muy felices. Me pude olvidar de todo ese tipo de cosas y de estar deprimida."

La elección de estudiar turismo llevó de viaje a Mar a muchos lugares. Uno de los destinos fue Playa del Carmen en donde realizó sus prácticas profesionales. Cuando vivió en playa conoció a muchas personas jóvenes de su edad. Mar expresó que fue una oportunidad para cambiar ideas que tenía de su familia o de la comunidad donde creció, por ejemplo, que las mujeres tenían que llegar vírgenes al matrimonio, casarse y tener hijos como la única opción. Ella fue en tres ocasiones a Playa del Carmen y se quedó a vivir ahí por temporadas. Cada una de esas veces fue especial, pero Mar especificó que la primera vez fue la más importante, porque fue en donde empezó a trabajar de lo que estudió y porque el ambiente era abierto. Además, en ese entonces, ella se puso el nombre de Mar. Algunas veces las personas le decían Mar y otras veces Tania (su nombre de nacimiento).

Mar ha tenido varias parejas, una de ellas fue en la adolescencia, cuando contaba con alrededor de 13 o 14 años. En su juventud, tuvo otra relación con una mujer en Playa del Carmen, ella fue la primera persona con quien tuvo, dice Mar, *intimidad voluntaria*.<sup>11</sup> La segunda vez que fue a Playa del Carmen, conoció a una mujer que después fue su pareja: "cuando conocí a esta chica fue la primera vez que tuve intimidad con alguien, digamos, de manera voluntaria y entonces fue importante y, además cuando teníamos intimidad, era mas que pasional, tierno. Entonces eso me ayudó a sanar muchas cosas y la vida era más relajada." Fue una relación significativa para conocerse, porque empezó a abrirse y a dejar de sentir culpas, una culpabilidad asociada a lo que su madre le decía sobre las relaciones de noviazgo y la sexualidad, que había que casarse (heterosexualmente) y que las personas se juntaban para tener hijos(as).

Tiempo después, terminó con esa chica y se deprimió: "todas esas cosas se me juntaron y yo pensaba (se queda en silencio) todo se lo achacaba a que era diferente". Mar dijo que no conciliaba el sueño: "tenía depresión y no podía dormir, no podía descansar. Se me juntaron muchas cosas, también cosas que tenían sin procesar y todavía no me aceptaba al cien por ciento, a pesar de que no recibía agresiones, ni nada." Mar planteó que, imaginarse en otras relaciones amorosas,

---

<sup>11</sup> Ella prefirió no hablar de las situaciones de abuso sexual que vivió cuando vivía en el rancho, prefirió que yo leyera su historia, escrita y publicada por ella en internet para ahondar en eso.

por ejemplo, con hombres se le hacía complicado, porque pensaba que podrían rechazarla, criticarla o hablar de ella si se encontraban en un espacio de mayor intimidad.

En unos años más recientes, Mar se enfrentó a situaciones de discriminación en espacios públicos. En una ocasión, fue sacada de los baños de mujeres del deportivo donde practicaba natación, por la queja de una usuaria del mismo lugar. La reclamación consistió en que había un hombre en el área de los baños de mujeres. Los encargados del deportivo revisaron sus documentos, su acta de nacimiento. Le dijeron que sabían que ella era mujer, sin embargo, para evitar problemas con las otras usuarias, le asignarían un baño específico. Mar se dio cuenta de que la estaban excluyendo de un espacio que ella disfrutaba. Y procedió a levantar una queja ante una institución pública de derechos humanos.

Mar dijo que, cuando nació, su hermana fue quien le llamó Tania, pero ese nombre no le gustó porque su familia y la gente del rancho le decía que se parecía a la amiga de su hermana que tenía el mismo nombre: "decían es como tu amiga y decían que tenía la culpa mi hermana de que me había puesto ese nombre y que por eso actuaba como su amiga. ¡Imagínate!, algo bien ridículo. Y por eso, no me gusta ese nombre." Mar dejó de preocuparse un tiempo por su nombre, sin embargo, agregó: "hasta después que hice retrocognición de que mi hermana me había puesto ese nombre porque, según mis conclusiones, le gustaba su amiga y eso como que me perturbaba porque es la hermana con lo que pasó lo del abuso. Como que sí me traumaba mucho todo eso, de hecho, por eso elegí el nombre de Mar, porque ya no quería ese nombre, por eso cuando ya estaba en playa, ya me había puesto ese nombre."

Mar enfatizó que ese nombre, además lo eligió, por el viaje que hizo a Nayarit en donde vio por primera vez el mar: "porque desde la primera vez que vi el mar fue bien impresionante, por la inmensidad, me impresionó mucho la primera vez que conocí el mar. (...) Y ya después coincidió que es un hombre que sí es para mujer o para hombre, entonces también por eso me gustó después. Pero sí lo elegí porque me gusta mucho el mar."

Una de las conversaciones que tuvimos nos llevó a hablar sobre el cuerpo y nos quedamos perplejas cuando llegamos al tema de la sexualidad. Mar me decía que, en ocasiones, ese término le causa confusión porque tiene muchos significados y, por otro, yo no tenía una única definición o algo que pudiera decir al respecto. La salida que encontramos a esa sensación de desconcierto fue hablar sobre la intimidad. En ese tema, Mar ponderó *la imaginación* frente al *contacto físico*: "hablando, por ejemplo, de la intimidad, yo siento que soy más de tener imaginación que contacto físico." Mar abundó: "me refiero a que es más importante la creatividad y la imaginación o las imágenes mentales en el tema de la intimidad, más que situaciones físicas. Sí siento lo físico, pero son más esas imágenes que tienen que ver con la creatividad." No profundizamos más en ese tema, no obstante, en otros relatos, el tema de la imagen del propio cuerpo en relación con otras personas ha sido central.

Mar agregó: "actualmente, siento que ya hice las paces con mi cuerpo porque antes, por tantas críticas que recibía, por la ignorancia (se queda en silencio) no recuerdo si te mencioné que había un tiempo en que sí rechazaba mi cuerpo, porque lo sentía como causa de sufrimiento. No lo sentía como que realmente las personas eran las ignorantes y que ellas eran las que tenían los problemas." Ella ejemplificó: "antes me causa conflicto tener las piernas un poco como las tengo, a lo mejor no musculosas, pero como si hiciera ejercicio sin hacerlo. Y aparte por el vello, entonces sí tenía como que rechazo a eso. Y tenía rechazo a tener barba, tenía rechazó a muchas cosas, a no tener pecho, pero era porque me molestaban y empecé yo a rechazar mi cuerpo. Y decía bueno si logro cambiarlo, ya no va a haber problema."

Mar aclaró que, actualmente, se siente orgullosa: "me gusta tener mis piernas, así como las tengo realmente me gusta, me siento orgullosa. Por ejemplo, antes recuerdo que todavía hasta cuando fui a Playa del Carmen, todavía caminaba como con la cabeza viendo hacia el piso, y un poco encorvada y así y después ya que fui agarrando seguridad y ya que fui queriendo mi cuerpo tal cual ya caminaba derecha y pues en realidad sí me gusta mi cuerpo como es."

Ella dijo que, actualmente, tiene una relación de pareja con una persona intersexual. Y enfatizó que para ella era importante decir que, a diferencia de otras relaciones, con su pareja actual no sintió miedo en un encuentro íntimo. Además, reflexionó: "en la actualidad, le gusto a las personas no precisamente por el cuerpo, pero más bien es como cambiar la imagen o la idea de uno, del cuerpo o de sí mismo, no sólo del cuerpo. Y entonces, me gusto, me gusta cómo es mi cuerpo. Si me dieran a elegir otra vez si yo quisiera este cuerpo, sí lo elegiría otra vez. Si me dijeran ¿qué cuerpo quieres cuando renazcas? sería el mismo. Y de las críticas que me hacían, yo creo que lo interpretaba de alguna manera exagerada. Entonces yo hice una imagen de esas interpretaciones, de lo que decían o que me criticaban, me hice una imagen yo de mi cuerpo, o de mí".

### ***Columba***

En la preparatoria, Columba dejó de jugar fútbol. En esos años ella buscaba una pareja: "quería tener una pareja, saber qué se siente ser querido por una persona que no sea tu mamá, que no fueran tus familiares, que se preocupara por ti". Tuvo una profesora que la escuchaba y un profesor a quien le platicaba más sobre su situación intersex y de sus preferencias. Ella afirmó: "con mi profesor me sentía como que le estaba hablando a una persona que sabía lo que yo era y aceptaba lo que era, así me sentía, platicaba mucho con él." La profesora le preguntaba: "¿cómo te sientes?, ¿cómo has pasado por estos años de tu vida con esta situación? Era de estar más pendiente de ¿cómo estás?, ¿cómo te sientes?, como el hecho de escucharme. No había cuestionamientos".

En ese entonces, Columba quería operarse. Acompañada de esta maestra y el director de la escuela fueron a Culiacán a visitar a un endocrinólogo. El médico le hizo estudios y le dijo que antes de seguir con ese proceso debía ir con un especialista porque algo andaba mal con su corazón. Tiempo después Columba, asistió al cardiólogo y le detectó un soplo, le hicieron un cateterismo y cuando la dio de alta, regresó a endocrinología. Para aquella época, ya habían cambiado al médico. La experiencia que tuvo con este nuevo doctor fue distinta:

ya llegué con el endocrinólogo "¿qué quieres tú?", me dijo, me revisaba, ya ni vergüenza me daba. "No, pues quiero que me operen", "Ah bueno", me mandó con el cirujano plástico. ¡Fui ansiosa!, mi primera cita con el cirujano, a ver qué me va a decir", y ya me dijo "¿por qué te quieres operar tú?", "no, pues para que me quiten eso", –pues yo por pena, yo estaba en la preparatoria– "por eso que tengo". Obviamente, él se daba cuenta qué era. Y me revisó y me dijo: "pues, mira, te voy a decir algo, ¿has tenido relaciones sexuales con hombres o con mujeres? Yo te voy a decir algo, por el tamaño", dice, "no eres candidata". "Mira hija, lo que yo te recomiendo", me dijo, "lo que yo te recomiendo, ¡ve y disfruta de tu sexualidad!", o sea, que disfrutara con mi forma, como mi cuerpo estaba que, así como yo estaba, experimentara y probara, ¿sí? Me dice "mira, se te puede hacer, pero es lo mínimo, es muy poquito, ¿para qué te lo voy a hacer?, te voy a quitar sensibilidad, tú no vas a sentir nada cuando quieras estar con tu novio o con tu novia, en caso de que tengas, te voy a quitar sensibilidad, ¿para qué yo voy a hacer eso?, ya si tú sigues con esa idea pues adelante, pero yo no te lo sugiero", me dijo, "no eres candidata" ¡Ah, pues, me salí! (se queda en silencio) ¡e-no-ja-da!, porque era mi meta, ¡era mi meta!, ya estaba por llegar al final yo, cuando me regresan (se queda en silencio). ¡Y fue una frustración muy grande! porque iba con esa idea, con esa idea y ¡toma que me dicen que no! Y fue un coraje, es que, atrás de mí, yo me fui a llorar y así (se queda en silencio). Y ya salí del baño, había una persona que iba a que le pusieran bubis, y a mí me sorprendía tanto que a las mujeres (...) estas mujeres que vienen por vanidad y yo ¡para estar bien!, decía yo, entre mí, entre comillas porque yo no sabía, ¿sí me entiendes?

Su mamá, inicialmente, estaba contenta porque se iba a operar, pero cuando el cirujano dijo que no era necesario, lo asumió. Columba reflexionó sobre la cirugía: "Tanto tiempo que tuve que recorrer para llegar ahí y darme cuenta que realmente quería algo que no había necesidad de hacerlo, porque mi cuerpo, así como está, está bien sin necesidad de modificar algo. Yo iba con la idea tonta, porque yo pensaba que, por el hecho de que yo me operara, yo iba a cambiar mi sentir: mis gustos y preferencias, mi forma de ver las cosas (se queda en silencio). Dije, yo tanto que esperé para esto. ¡Estaba muy equivocada! Bueno, a lo mejor, en ese tiempo me sirvió para reflexionar y darme cuenta que no es lo exterior o la estética de un cuerpo lo que te da la felicidad, sino que depende de lo que tienes y que no lamentos de lo que careces (se queda en silencio) esa fue mi conclusión referente a esa situación que pasé. Tuve que pasar por tantas cosas, para darme cuenta de que como ya estaba desde el principio de mi niñez, así iba a quedar y así era lo correcto (se queda en silencio)"

En sus años de preparatoria, Columba se mudó. Se fue de casa de su abuelo y fue a vivir a casa de una señora: "ella era una señora anciana, era cristiana, tenía

la biblia". Las personas visitaban a esta señora, ahí en su casa leían la biblia y hacían predicaciones. Columba buscaba con ella algo que no tenía: "yo deseaba tener un lugar unido, pues, una familia unida. Yo deseaba mucho cuando estaba en la escuela, llegar y ver a mi mamá en mi casa. Yo llegaba y la casa estaba sola. Y yo iba y le hacía mandados a la señora y de repente me quedé allí, pero no recuerdo cómo fue la forma en que yo me quedé." Columba expresó que la señora era una persona estricta y que se sintió mal con ella por algo que dijo: "ya murió y estoy un poco desubicada o sentida con ella, aunque ya no vive, porque hizo un comentario, yo no quiero pensar que sí lo hizo. Mi mamá, pues igual que yo es muy reservada y pues se abrió con ella, una persona ya adulta y pues le comentó cuál era mi situación [se refiere a la situación de intersexualidad] y era una persona cristiana, como te comento, una anciana."

Su mamá empezó a ir a la iglesia a donde asistía esta señora: "unas personas, un hombre y una mujer, una pareja, un matrimonio, ellos iban mucho a la casa, le preguntaron que si era cierto que yo había nacido como hombre y como mujer (se queda en silencio) y señalaban que ella, o sea, la señora que te digo, la anciana, dicen que ella fue la que les dijo (se queda en silencio)". Columba se molestó: "fue como un balde de agua porque al momento de tú decirle a una persona algo tan importante o algo que la sociedad considera algo que no existe, como para que lo divulgue siendo una persona ya adulta, pues, porque se le dio la confianza, eso no se hace."

En la Universidad tuvo una amiga a quien tuvo la confianza de platicarle sobre su situación y comenzó un proceso terapéutico. Columba agregó que para llegar a tener una relación de pareja: "tiene que ser una persona muy confiable, porque la situación en la que me encuentro, en la que nos encontramos, no nos podemos andar exponiendo a que divulguen cosas que no les compete a los demás saber". Ella dijo que antes de iniciar la relación que tiene con su pareja actual, con quien lleva cinco años, pensó mucho cómo decirle sobre su situación:

Columba: En una ocasión quedamos de vernos en una ciudad, como a dos horas de su casa y una de la mía... y pues ya ahí fue que la conocí, le regalé una rosa roja (...) Yo le dije antes "yo te tengo que decir algo, pero no te lo puedo decir hasta que yo te vea, te lo voy a decir en persona" Y ¿qué sucedió?, qué no hubo ni la necesidad de decirlo, porque pues pasó lo que tenía que pasar y ahí fue

donde se dio cuenta. Pero mi sorpresa fue que nunca hubo un asombro de parte de ella referente a lo que yo le iba a decir (se queda en silencio) lo vivió antes de que se lo comentara.

Mara: ¿Y cómo te sentiste, Columba?

Columba: Pues muy bien... dije, "tanto que estaba pensando para ver cómo le decía las cosas" y pues en ese momento, pues, no era mi intención que sucediera algo, pues, porque mi intención era ir a comer y a dar la vuelta por allá por el parque, platicar, conocernos, pero surgió algo que detonó que pasara algo (se queda en silencio)

Mara: Y cómo estabas pensando en decirle... ¿Qué pasaba por tu cabeza antes de ese encuentro?

Columba: Yo no se lo quería decir por teléfono, porque si había un rechazo yo quería verlo de su cara. Porque de teléfono iba a ser muy fácil de que "ah, ya no me contesta... o ya no tiene interés en contestarme" pues no, yo quería que, si era así, sentirlo, verlo y darle a la idea que no iba a poder pasar nada y yo hacerme a la idea de que ya no había esperanzas en ese lugar, con esa persona. Pero para mi es mejor ver a las personas de frente.

## **Noém**

Noém hace ejercicio disciplinadamente, esta actividad le ha permitido transformarse corporalmente. Aproximadamente cuando Noém tenía unos 16 años suspendió los medicamentos que le prescribieron desde la niñez cuando vivía en la Ciudad de México. Sin embargo, Noém, ya cuando tenía 20 años continuó con algunos procedimientos médicos porque contempló una cirugía genital: "yo estaba buscando la manera de tener hijos y había ido con varios médicos. Creo que esa fue mi motivación y me quería operar pues también para estar con hombres, pero yo no sabía que las operaciones eran monstruosas, por así decirlo, me sentí con alivio de que no hice eso."

En Guanajuato continuó con las consultas. Noém expresó que, particularmente, tres de esas revisiones médicas le generaron confusión y malestar:

fui con un doctor que me puso un pato,<sup>12</sup> siento que, ahora que lo pienso fue una violación. Me quedé pensando, de cierta manera, ¿por qué fui con ese doctor? Porque, ¡imagínate!, me metió esa cosa. Me había dormido para meterme (se queda en silencio) yo creo que, para que se relajaran los músculos. Pero ¡imagínate!, decían que era uno de los mejores doctores de aquí, ¡cuál! Pues,

---

<sup>12</sup> Espejo utilizado en las exploraciones médicas para abrir el canal vaginal y observar el interior, generalmente se usa en las revisiones ginecológicas.

¡imagínate lo que me hizo! Yo estaba dormida [se refiere a anestesiada] (...). Esa vez sí sentí confusión, la verdad. Dije, ¿para qué fui con él? ¡Imagínate!, me metió el pato y pues ya vio que estaba sangrando y yo creo que lo siguió abriendo. Y siento que, me imagino que así fue. Y pues ya después, lamentablemente fue una violación (...). Esa vez pedí tres días para faltar a mi trabajo, sí me sentía muy mal. Supongo que es la misma situación de otras personas cuando alguien las viola, lo mismo que a mi me hicieron y pues esa vez sí sentí confusión en esos momentos. Ya después, me fui sintiendo mejor. Y pues ahorita, es bueno hablarlo porque me doy cuenta que ya no me afecta, esa vez sí.

Noém expresó que, en otra consulta, había varios doctores alrededor de él tomando notas: "la verdad sí fue muy vergonzoso para mi, sentí que fue humillante esa vez. Y pues, también sentí confusión porque me enseñó la cosa que me iban a meter y traía como un condón. La gente ahí y el doctor explicando y anotando, yo sentí como si fuera un circo, así como cuando los pobres animales están ahí, pues explotándolos, así me sentí, me sentí esa vez con mucha vergüenza, la verdad." Noém agregó: "me tenían en una cama, con sus pantallas, y los doctores alrededor haciendo sus anotaciones de lo que me estaban explorando por dentro de mi cuerpo. Esa vez también sentí confusión y mucha vergüenza, la verdad. Y pues, sí pensé: ¡yo no sé que estoy haciendo aquí! Al contarte esto tampoco me siento mal porque ya fue hace mucho, creo que yo tenía veintitantos años."

Esos estudios fueron el preámbulo de la cirugía genital que Noém había estado contemplando. Él afirmó que todo lo que vivió influyó en cambiar su decisión: "es que, ¡imagínate que los doctores actúen de esa manera!, ¡imagínate!, ¿a cuántas personas el doctor les hizo daño de esa manera por su inconsciencia? Y pues, decía que, para tener relaciones con un hombre, ¡imagínate!, que iba a ser una operación muy sencilla y que nada más me iban a abrir y no sé que. Sí, fue mi decisión ir con él doctor, pero igual él fue negligente porque ¿cómo te va a meter una cosa si está viendo que esa parte es muy estrecha? y, más bien, él fue ignorante, lamentablemente su ignorancia lo llevó a violarme, ¡imagínate!, a meterme esa cosa ahí. Obviamente, si fuera un doctor con uso de razón, hubiera dicho: No, pues cómo le voy a meter eso si la voy a lastimar."

Noém tenía aproximadamente 20 años cuando tuvo sus primeras parejas. En ese entonces, se refería más a sí misma en femenino y utilizaba el nombre de Noemí. Recordó que tuvo un novio. Ella lo invitó a salir y después él le dijo que si

quería ser su novia. La llevó a su casa a conocer a su familia y, en menos de un mes, este novio quería casarse y tener hijos. Noém expresó: "un día me llevó a su casa y me dijo: aquí vas a vivir y me señalaba su cama. Me dijo: aquí vamos a dormir. Y también esa vez me dio inseguridad y pensé: ay, no, no se le vaya a ocurrir. Porque estábamos en su casa y nos dejaron solos y pues sí me daba miedo, yo tenía inseguridad, yo pensaba que (se queda en silencio) yo tenía miedo, sí tenía miedo, tenía inseguridad. Yo pensé que él me iba a rechazar cuando él me dijo aquí te vas a dormir y me señaló su cama. Sí me daba miedo, porque pues yo nunca había tenido nada en esa época. Es que a veces, cuando eres así, piensas que las personas te van a rechazar, pero ya se me quitó esa mentalidad, le puedes gustar a todo tipo de personas, no importa cómo seas." Noém dijo que, tiempo después, notó desinterés en él y decidió terminar con la relación.

Noém añadió: "con mis primeras parejas me daba miedo que me pidieran que tuviéramos intimidad porque yo tenía miedo de que me rechazaran, porque me fueran a ver que yo era diferente, ya cuando estábamos en ese momento, pues sí me daba mucho miedo. Pues lo que viví con los doctores (se queda en silencio) una vez también una doctora me metió un hisopo, ¡imagínate eso!, son muy delgaditos y me dolió horrible, me lo metió en la vagina y sí me lastimó. Y pues, yo también tenía ese miedo de que me fueran a lastimar a la hora de que tuviéramos algo, yo creo que por eso también tenía mucha inseguridad que de ahí también vinieron esas situaciones."

Durante su juventud, Noém quiso hacer una transición como hombre. Hizo mucho ejercicio y ganó masa muscular. Cuando estaba contemplando esa posibilidad les decía a las personas que se llamaba Noé. Quería cambiar sus documentos de identidad y hacer un cambio de género jurídico. No obstante, eso ya no se concretó. Después optó por el nombre de Noém, ese era el nombre que de pequeño le decía su papá. Es un nombre que él considera se presta tanto para mujeres como para hombres.

Hace no muchos años que Noém tuvo otras relaciones de pareja, ahora con personas intersexuales. Las conoció porque forman parte de la comunidad de pares con las que se vinculó hace un tiempo. Noém, en varios relatos, asegura que en

esas relaciones no sintió miedo en sus encuentros íntimos, a diferencia, de lo que sucedía con otras: "tener mi primer beso con una persona inter como yo, fue muy bonito porque nos pudimos comprender, creo que lo principal fue un beso y ya después fue lindo lo demás, pero fue lindo encontrarme con una persona igual que yo. No me ha dado miedo, porque igual pues esas personas eran como yo, pues, me ayudó bastante y pues ellas también se sintieron en confianza y se abrieron". Recientemente, ha preferido estar sin pareja, aunque también está abierto a empezar a andar con alguien si se presta la oportunidad.

Noém tuvo un accidente automovilístico hace aproximadamente diez años y perdió a su papá. Es una de las situaciones más fuertes que ha vivido. Además del duelo, estuvo en cama alrededor de 8 meses para recuperar la movilidad de la pierna: "mi doctor me puso ejercicios para, otra vez, aprender a caminar. Tenía que usar un bastón. Sentía que no iba a encontrar un trabajo. En unos lugares me dijeron que nadie me iba a contratar así, sentí todos esos procesos de cuando la gente no puede caminar, anduve en silla de ruedas, mi familia me apoyaba mucho, ya después dejé el bastón y entré a trabajar a un restaurante."

En los trabajos que ha tenido (en restaurantes, repartiendo volantes, fábricas, casino) se ha enfrentado a comentarios, burlas, acoso de compañeros y de clientes: "me defiendo y sí me funciona porque la gente me deja en paz. Como que la gente toma consciencia cuando te defiendes y yo siento que, si te ven seguro de ti mismo, te dejan más fácilmente en paz, porque siento que así debe ser. Si alguien te dice algo, le vas a poner un alto desde el principio."

### ***Irina***

Irina dijo que los años de la preparatoria y la universidad han sido los que más ha disfrutado. A veces, cuando salían temprano de clases iba con sus amigos a comer tacos al puesto de una señora y después hacían las tareas juntos. En la preparatoria continuó con lo que ella denomina una segunda pubertad: "ya de manera femenina. Ahí ya fue un poco más fácil para mí, porque ahí ya sabía que era lo que me pasaba, ya entendía mejor las cosas que antes no sabía y eso ya me empezó a dar confianza y empecé a sentirme mucho mejor conmigo misma." Irina se llevaba bien sus

compañeros, algunos días se juntaba con unos, otros días con otros, pero prefería pasar más tiempo con sus compañeros hombres que con las mujeres, se le hacían más interesantes las cosas que hacían y se sentía protegida: "sí me sentía feliz porque nunca nadie hizo algún comentario acerca de mi físico".

Irina conoció al que fue su primer novio cuando cursaba la preparatoria. Llegó un momento en que ella se animó a decirle sobre su situación de intersexualidad: "me dijo que me iba a apoyar que no había ningún problema con eso y que eso a él no le importaba, que no había ningún cambio con eso y eso me animó más todavía." Después decidió decirles también a tres de sus amigos. Ella pensó que era momento para que lo supieran. Ya tenían el antecedente de que ella tomaba medicamentos ahí en la escuela: "dije, son mis amigos, me van a aceptar tal como soy (...) y les conté. Eran con los que me llevaba más, como que los sentía más cercanos a mí y ya les conté y nunca me trataron mal ni nada, al contrario, me dijeron que no había nada de malo y que no tenía por qué sentirme mal por eso (...). Me sentí más feliz y como que eso me dio más confianza en mí misma. Me hizo sentirme como más segura, ya era como que otro punto positivo más para mí."

Sobre la relación con su novio, Irina expresó: "era muy bonito, porque sí me llevaba muy bien con él y pues, para mí, era más como (se queda en silencio) como un amigo. Más que un novio, creo que era más como un amigo. Él me ayudó mucho en cuanto a la intersexualidad, porque me dijo que eso a él, realmente, no le importaba. Eso no era algo importante para él, sino que, realmente, a él le importaba, la persona que era yo y así." Irina enfatizó: "Y pues en cuanto a la sexualidad, en el aspecto sexual, realmente es algo que me da miedo. Me da mucho miedo llegar a eso, realmente. Y yo siento que es un problema psicológico que tengo, por lo mismo de que, yo recuerdo, yo tengo mucho en mi mente las veces que los médicos me revisaban. Me revisaban y no sé, yo tengo como que en mi mente guardado algo, porque sí recuerdo cuando era chiquita, dos, tres años, recuerdo muy bien, tengo una imagen mental muy bien (pasa saliva), muy clara, de cuando los médicos me estaban revisando toda. Y que, pues yo creo que, pues, ya llegar al punto de una relación coital, sí me da mucho miedo, ¡muchísimo, muchísimo miedo! No me he atrevido."

Siguiendo la conversación sobre el miedo, Irina expresó: "realmente no sé qué es lo que me da miedo, pero sí, no sé, me da como un sentimiento feo (se queda en silencio) incluso nada más pensar, o imaginarme ya en esa situación, sí me da muchísimo miedo, como que no me atrevo. Y realmente, no sé por qué me da miedo, ni si quiera sé qué es lo que me da miedo exactamente. O quizá sea que yo tenga miedo a que me lastimen (se queda en silencio). Pues yo supongo que ese es mi miedo, que me lastimen o que llegue a ser lastimada físicamente en ese aspecto."

Cuando Irina estudiaba la Universidad, ya asistía sola a las consultas médicas con el seguro facultativo de la escuela. Cerca de esos años buscó información en internet en un foro llamado *enfemenino*: hermafroditismo, hermafrodita, pseudohermafroditismo femenino y con esa búsqueda dio con una persona llamada Carmen. Tiempo después, se encontró con la página de Brújula Intersexual en Internet. Irina se animó a escribir su historia motivada por Laura Inter. Irina expresó que el proceso de escribir fue difícil. Cuando lo terminó sintió que algo le hacía falta y le pidió a un profesor de la Universidad que lo leyera: "le dije que era mi historia y me dijo que se quedó en shock." Irina se acercó a él porque, aseguró: "él es alguien discreto. No es el tipo de persona que anda divulgando cosas por ahí. Se ve que es una persona discreta y seria y por eso me animé a que él revisara mi historia. Y ya él me dio su aprobación". Años después, él fue quien la invitó a concursar en su empleo actual como docente en esa misma Universidad.

Cuando estudiaba la Universidad terminó con su novio. Y tiempo después, conoció a otra persona y se hicieron novios. Ella expresó que, cuando se trata de relaciones de pareja, tarde o temprano, siente que debe hablar sobre su condición, afirmó que es una realidad que tiene que enfrentar con las personas. Por ese motivo, con esa nueva pareja que tuvo se dijo así misma: "algún día lo voy a tener que hacer, algún día lo voy a tener que hacer y, pues, ¿para qué atrasar algo? Ya no puedo seguir ocultando algo, no puedo callarlo así, simplemente. Y ya, así nada más, decidí decirlo." Irina agregó que esperaba tener unas palabras de apoyo como con el anterior novio, pero: "no fue así, ¡no dijo absolutamente nada! y yo ya no supe ni qué pensar."

Irina recalcó: "Y pues realmente ahora, me pongo a pensar si pudiera estar en una relación con alguien, o por lo menos, imaginarme así y llegara algún día a casarme con alguien, y lo pienso, y no. Como que siento que no, que eso no es lo mío, como que yo prefiero estar sola. Y, a lo mejor, ese pensamiento lo tengo por el mismo miedo del que te estaba hablando. Siento que ese miedo ya me ha generado o me está generando ese pensamiento de ya querer estar sola, mejor ya no casarme o no tener pareja, ni nada." Irina dijo que ha sido todo un proceso en el que sintió: "como si abriera los ojos y adquiriera una nueva perspectiva de la vida, yo creo que estar investigando me ayudó bastante y sí empecé a sentirme más feliz conmigo misma. Era como que un cambio de perspectiva nada más porque anteriormente lo veía como algo malo, pero fue cambiando mi perspectiva".

### ***Pilar***

Recientemente Pilar compartió con su mamá un vídeo sobre diversidad en el cual se incluía la intersexualidad. Ella aprovechó que tenían un momento de tranquilidad. Su madre lo vio con atención y seriedad. Pilar le dijo: "El *Síndrome de Turner* entra en lo que es la intersexualidad". Pilar le explicó que mucha gente dice sobre los cromosomas sexuales: "no, es que, si eres XX, eres mujer; si eres XY, eres hombre" y como que no existe nada más, lo utilizan mucho para tratar a las personas trans". Pilar le dijo a su mamá: "le voy a hacer una pregunta, yo nada más tengo un cromosoma X (se queda en silencio) ¿en dónde entro yo? Se quedó mi mamá así (hace una expresión de quedarse pensativa), le digo, es que esa es la diversidad, le digo, no existe nada más blanco y negro. Y ya fue como que ella lo ha ido captando, pero no he tenido oportunidad de platicarlo más con ella."

Pilar dijo que en la preparatoria fue cuando, finalmente, supieron qué pasaba con su situación. Toda la etapa de la secundaria transcurrió con incertidumbre y dudas, pero una clase de biología en la prepa fue un momento crucial para Pilar. En esa clase estaban aprendiendo a combinar cromosomas y en el libro de texto se abordaba el *Síndrome de Turner, Klinefelter y Down*. Pilar expresó: "Y yo cuando leí las características del Síndrome de Turner, me llamó la atención y la maestra sí mencionó que eran variaciones muy atípicas, que no era, no era muy común que se

diera, dijo: «pues yo puedo verlos a simple vista a todos ustedes y puedo decir que ninguno de ustedes tiene alguna de estas variaciones». Bueno, no utilizó esa palabra, pero ahorita no recuerdo muy bien."

Pilar recalcó que, en sus años de secundaria, cuando no llegaba la menstruación, su mamá le dijo: "cuando cumplas 15 años te vamos a llevar al ginecólogo". Sin embargo, lo pospusieron muchas veces, hasta que, unos años después, se encontró una bolita en el seno. A partir de eso, consultaron a un primer ginecólogo que le envió a hacer un ultrasonido con una doctora en Chetumal y le prescribió un tratamiento para que llegara el sangrado menstrual, pero no pasó. Fueron a varias consultas con esa doctora y le realizó el ultrasonido.

Cuando les entregaron los resultados, sus padres trataron de que Pili no escuchara, ella se quedó tras la puerta del consultorio: "la doctora dijo que en el estudio no me encontraba mis ovarios. Y mi mamá sí (se queda en silencio) se enojó mucho, sí fue algo muy impactante. (...). La escuchaba muy alterada y lo que logré escuchar fue que «¿cómo era posible?», o sea, sí estaba muy alterada: «¿cómo pueden estar diciendo eso de mi hija!», cosas muy fuertes, incluso dijo que iba a demandar a la doctora, y la doctora: «es que eso es lo que están en los resultados». Fue algo muy fuerte y mi mamá fue la que se impactó más en ese momento." Su papá también estaba impactado, no obstante, procesó de otra manera la situación: "no lo externó como mi mamá, él internamente trataba de procesarlo, él estaba callado, como que procesando".

Pilar sentía confusión: "quería saber qué estaba pasando, ¿qué había pasado con mis resultados?, porque en ese entonces yo no conocía, pero de ver todo lo que estaba pasando dije «¿qué pasó?, ¿tengo algo grave o qué es lo que está pasando?» Porque fue como que muy impactante." Decidieron ir por una segunda opinión con un ginecólogo recomendado por su tía. Este médico llevó el proceso de Pilar y la canalizó con un genetista para hacerse un cariotipo.

Cuando Pilar estaba a solas con su familia le decían: "no, no se lo cuentes a cualquier persona. Mi tía fue la que más me dijo eso, mis papás, no tanto. Pero mi tía me dijo: no, es que ten cuidado a quién se lo dices. Fue como que más su reacción de ella después de saber y después se enteró otra tía y dijo: «no, pues, no

se lo voy a decir a tus primas». Me decía: «¡ten cuidado a quién se lo dices!, en quien depositas tu confianza para platicarlo y así». Pili expresó: "Creo que era más por cuidarme". Y agregó que le decían: "no sabemos cómo tus amigas, si les llegas a decir, ¿cómo te van a tratar si les llegas a decir eso? Y de mis amigas de la prepa, solo con dos pude platicar y ya cuando tenía mucha confianza, por lo mismo de que me decían: «no lo cuentes, si lo cuentas a una de tus amigas o amigos que sean de mucha confianza»".

Pilar dijo que la etapa que más ha disfrutado en cuanto amistades y escolarmente ha sido la preparatoria. Pilar tenía una amiga en la prepa que era con la que siempre se juntaba, regresaban juntas de la escuela, estudiaban, hacían tarea, le tenía mucha confianza: "yo le platicaba «es que me van a llevar al médico, me van a hacer unos estudios», tuve la confianza de platicarle". Pilar expresó que al principio se sintió nerviosa de decirle, pero que su amiga ya tenía el antecedente de lo que habían visto en clase, ella le dijo: "«¿sí te acuerdas lo que vimos en la clase de biología?» –Se quedó un poquito seria y me dijo–: «sí, sí me acuerdo». Y ya fue cuando le dije que me habían dicho los resultados, lo que nos había dicho el doctor (...) fue la primera persona fuera de mi familia a quien le platiqué y me parece que después le conté a otra de mis amigas. Sí, tenía yo que agarrar mucha confianza, primero ir conociendo para intuir su reacción."

Ya con los años, después de las dudas, cuando supo de qué se trataba se quedó un poco más tranquila: "me preguntaba mucho si había algo diferente, o ¿por qué me sentía yo diferente? Cuando me identifiqué con el Turner esa vez sí. Cuando ya me dijeron que era eso, pues ya fue más como de analizarlo, de entender que, «¡ah!, ¡entonces, ya me hace sentido!, ya me hacen sentido varias cosas y pues poco a poco eh... irlo asimilando»".

Pilar aseguró que, aunque las cosas han ido cambiando, hay situaciones que se mantienen en ese proceso de asimilación, una de ellas es la relación con su mamá respecto a la posibilidad o no de tener hijos. Expresó que, al principio, el tratamiento estuvo enfocado a que "en un futuro pudiera ser mamá". Pilar arguyó que su mamá aún tiene en mente que puede llegar a tener hijos, algunas veces le ha dicho: "no, pero es que ten fe, el doctor ya dijo que sí". No obstante, Pilar explicó:

"pero, por lo que yo entiendo, lo que el doctor quiere es que, con el medicamento, mi cuerpo se prepare, pero yo lo que entiendo es que no va a ser naturalmente. Le digo a mi mamá: «por algo la doctora ponía eso en los resultados». Y mi mamá otra vez se encendía y me decía: «¡No!, ¡olvídate de lo que dijo esa doctora!» y «¡Olvídate de lo que dijo esa doctora!» Y pues sí yo creo que es lo que más me impactó". Pilar expresó que, al principio, le había afectado porque era lo que más le remarcaban, que pudiera ser mamá. A su tía le ha costado todavía más trabajo asimilarlo, incluso llega a hacer comentarios insistentes sobre cuándo tendrá hijos.

Pilar tuvo un novio en la universidad. Estuvieron juntos cuatro años. Un día decidió decirle sobre su situación. Pilar le enseñó un vídeo de un programa de televisión que abordaba el tema, ella dice que era lo que en ese entonces tenía a la mano porque no había más información: "sí estaba yo muy nerviosa. Cuando se lo platiqué a mis amigas, sí estaba yo un poco más tranquila. Pero su respuesta de él sí me daba un poquito más de nervios de contárselo. De hecho, sí estaba muy nerviosa, más que nada, miedo, yo sentía mucho miedo cuando se lo platiqué (se queda en silencio), pero ya con su respuesta me logró tranquilizar, ya me quedé más tranquila. Incluso me abrazó porque vio que empecé a llorar (se queda en silencio) y me logró tranquilizar en ese momento." Cuando Pilar ya se sentía un poco mejor, platicó con su mamá sobre eso. Su mamá también se había preocupado por la reacción que tendría su novio: "Porque como siempre ha sido ese su (se queda en silencio), su temor, su temor de mi mamá, al momento que yo se lo platique a alguien, más que nada".

Pilar expresó que lo que más trabajo le costó hablar con su novio fue acerca de la infertilidad: "lo tomó bastante bien, incluso, me dijo en ese momento que estábamos platicando, me dijo que, si llegaba el momento, aunque quisiéramos ser papás y yo no me lograba embarazar, que incluso podíamos adoptar, me mostró ese apoyo, de que no iba a cambiar nada con él al enterarse. Fue una respuesta que le agradezco mucho, a pesar de que ya no estamos juntos." Otro punto en su relación de pareja estuvo relacionado con la intimidad: "la primera vez que tuvimos intimidad, que tuvimos relaciones igual fue bastante complicado, por lo mismo, la falta de información, de protegernos. Y, aparte, los conflictos más con del tema de

la autoimagen y de cómo percibes tu cuerpo y esa confianza de abrirte con alguien más (se queda en silencio). Y más que nada, sí fue bastante (se queda en silencio), sí pasó ya que nos tomamos esa confianza (se queda en silencio). Y fuera de él, o sea, no, no, sí me cuesta, no he sentido confianza con nadie más. Sí es bastante complejo en ese aspecto (se queda en silencio). Yo creo que es algo que sí me pone (se queda en silencio) suelo poner esas barreras (...) más en cuanto algo más físico si es complejo, sí, sí me cuesta un poquito en ese aspecto".

Con el paso de los años, Pilar ha ido asimilando cosas: "Ya ahorita ya lo veo diferente, la naturaleza no se equivoca (se ríe). Y a veces, a mi mamá le digo que ya no es algo que yo piense que necesito, para tranquilizarla porque sí se pone un poquito sensible con ese tema (...) yo creo que ella tiene como que la sensación de que yo quiero llegar a ser mamá, pero le digo: pues si pasa, qué bien y si no, pues también". Pilar aseguró que a veces bromea con su mamá sobre el tema para que su mamá lo asimile: "yo bromeo mucho para ver su reacción, de mi parte ya está más aceptado, porque no me cierro, pero tampoco es algo que me mortifique como antes."

### ***Mairim***

Mairim expresó que después de la universidad empezó a sentirse triste, fue una etapa en la que no sabía qué pasaba: "yo empecé a sentir triste, me sentí todo el tiempo con ganas de llorar, en realidad yo no sabía qué era lo que me pasaba, (...) yo no supe qué hacer, no sabía cómo enfrentar esas situaciones, pero tenía que hablar con alguien, tenía que buscar ayuda." Mairim añadió que en su casa no sabían decirle qué sucedía y ella se hacía preguntas: "¿por qué, de cierto modo, mi vida era diferente a la de las demás chicas?, incluso diferente a la de mis hermanas, ¿por qué tenía que quedarme en casa? y ¿por qué no podía tener yo una pareja?, ¿por qué no podía vivir ciertas cosas? ¡A mi nada más me decían: ¡no quiero que salgas!, ¡no quiero que tengas relaciones con nadie!, ¡no quiero que tengas amigas!, ¡ay de ti si tú me sales con que tienes novio!".

Mairim afirmó que eran dos situaciones las que le generaban esa confusión. Por un lado, pensaba que las prohibiciones de su madre de tener parejas tenían

que ver con la idea de que su cuerpo no era adecuado o porque iba a sufrir quedándose sola o sin hijos. Por otro, ella señaló que por ser la menor de sus hermanos, le correspondía atender a su madre cuando envejeciera. Mairim agregó: "eran dos situaciones que yo tenía que poner en una balanza y ver cuál era la que pesaba más. Si lo que iba a hacer yo con mi vida, con mi situación, cómo iba yo a enfrentar el sentirme diferente, el que si tenía yo una pareja qué iba a decirle o no de mi condición. Y la otra, era que mi mamá quiere que esté todo el tiempo con ella porque no quiere que esté sola." Mairim aseguró que unas veces la balanza se inclinó hacia su vida, otras hacia la de su madre y era difícil encontrar el equilibrio. Frente a esa situación, sintió incertidumbre, miedo, frustración y enojo. Ella añadió: "era complicado también analizar todo eso que yo sentía, ¿cómo lo hacía?, ¿qué tenía que hacer yo para aguantar el quedarme en casa?, ¿cómo iba yo a aguantar el que mi vida fuera diferente a la de mis hermanas, a la de mis amigas?"

Mairim decidió hablar con una de sus amigas de la Universidad, le dijo: "fíjate que me operaron cuando era niña, yo soy una persona intersexual, le dije, y yo lo que siento es que ahorita necesito ayuda, necesito hablar con alguien". Su amiga la apoyó a encontrar acompañamiento terapéutico. Se quitó un peso de encima, no obstante, lo difícil fue hacerse cargo de su propia vida. Mairim agregó: "yo quería hacerme la cirugía, porque yo quería estar con alguien, yo creía que eso era mi felicidad (se queda en silencio) y que debía de hacerlo porque yo me sentía incompleta, yo no me sentía como tal una mujer, tenía muchas ideas que se habían encarnado en mí por (se queda en silencio) muchas situaciones muy irreales."

Mairim ejemplificó: "yo antes de entrar a la universidad o antes de entrar a la prepa, pues mi vida era solo estar en casa viendo la tele, viendo las telenovelas y, para mí, eso era lo que tenía que hacer. Eso me dio la idea de cómo tenía que ser una mujer, cómo tenía que ser una relación sexual, cómo tenía que conducirme yo y esas ideas las tuve mucho tiempo (se queda en silencio)". Mairim, además, reflexionó: "esa concepción de la vida, es decir, que no eres mujer si no has estado con un hombre, para que te conviertas en mujer tienes que estar con un hombre. Entonces eso era lo que yo creía, lo que me imaginaba que iba a pasar, junto con la falta de información".

Ella también recordó que cuando tenía aproximadamente 20 años, le regalaron un libro de texto de secundaria: "en ese libro venía la imagen, un diagrama, de cómo era una relación sexual, de cómo era el coito. ¡Para mí fue súper impactante!, yo tenía 20 años y ¡cómo es posible, no me lo imaginaba yo! y eso me dio miedo, me dio miedo y lo dejé de lado. Dije: «esto me da miedo, entonces debo evitar esto»". A propósito de las imágenes, Mairim agregó que, generalmente, las películas muestran prácticas sexuales que: "en nuestra situación o en nuestra condición ¡no vamos a poder realizar!, porque son difíciles, porque no hay manera, porque como a mí me dijo la doctora: "«es que si tú te llegas a casar (...) ahí te vas a quedar». Yo entendí eso, ¡que ahí me iba a morir!, por lo que me iba a pasar."

Mairim tuvo algunos noviazgos antes de los 18 años. Después de esa edad y hasta los 21, no tuvo parejas: "fue como un periodo largo que a mí me sirvió para creer en mí, saber que yo podía ser suficiente para alguien independientemente de cómo estuviera conformado mi cuerpo (se queda en silencio)". Ella conjeturó que su baja autoestima en ese entonces la llevó a entablar relaciones que la incomodaban. Incluso, reiteró que le habría gustado hablar de estos temas con su madre o sus hermanas, pero que nunca pudo: "sufría yo algunos desencuentros y yo me quedaba callada. O cuando terminaba una relación yo no se lo podía decir a nadie. Yo trataba de disimularlo, de que no se me notara triste, de que nadie pensara que era por eso que estaba yo mal."

A los 21 años empezó una relación con un hombre que era dueño de una escuela de computación en donde tomaba clases. Mairim dijo: "la primera vez que estuve con él yo no había conocido a un hombre (...) fue para mí impactante, fue extraño y yo no le hablaba nada de mí, yo no le decía nada de mi cuerpo y él tampoco preguntaba nada. Yo siento que él sólo pensaba en su propio placer". Mairim acentuó que le habría gustado que él supiera sobre su condición intersex, no obstante: "era tanto la sensación de sentirme yo inadecuada, que mi cuerpo estaba mal o tal vez mi miedo de perder eso que teníamos, de que me fuera a rechazar (...)".

Mairim reiteró en el desinterés que sentía de parte de este novio:

tampoco me preguntaba (se queda en silencio), por ejemplo, ¿por qué no te desnudas del todo?, ¿por qué no me dejas tocarte?, ¿por qué solo una parte de tu cuerpo? (se queda en silencio) ¡Y no!, ¡no preguntaba absolutamente nada! (se queda en silencio). Eso era lo que yo sentía, pues era desinterés, no darle importancia o no darme importancia a mí como persona (se queda en silencio). Y, por eso, yo me sentía como objeto, me sentía (se queda en silencio) como las muñecas éstas inflables y eso era muy, muy difícil (se queda en silencio). Yo siento que yo lo acepté porque, entre comillas, yo estaba enamorada, porque él me gustaba mucho (se queda en silencio) porque era, tal vez era importante para mí experimentar, vivir esa etapa de mi vida, vivir esa parte de mi vida que era (se queda en silencio) la sexual, por primera vez en mi vida y sí, porque yo acepté las condiciones en las que se estaba dando (se queda en silencio). Por que yo sentía que, si no era con él, ¿con quién más iba a ser?, ¿no? Si yo no salía, no conocía a nadie, yo no tenía amigos, no tenía (se queda en silencio), en mi horizonte, otras opciones de pareja.

Mairim hacía todo lo posible para evitar que él no se diera cuenta de su situación y que no intentara más: "para que no quisiera llegar a una relación sexual con penetración". En una ocasión, forcejearon y ya no ocurrió el coito: "me dijo, está bien, siéntate. Y yo me senté (se queda en silencio) (...) yo pensé hasta aquí llegamos, ya se acabó, ¡No!, él me obligó a hacerle sexo oral. Si ya lo otro era para mi impactante, pues eso ¡peor! Y no entendía, que lo estaba haciendo a la fuerza y que no estaba bien." Ella concluyó: "terminamos, porque empecé a sentir que me estaba usando, que no me quería, que para él yo era un objeto." Mairim decidió terminar la relación, se sintió liberada. Lloró unos días, pero después dijo: "si pude terminar con eso, puedo hacer muchas otras cosas. Yo no lo necesito a él para nada. Yo no lo necesito para crecer. Yo no lo necesito para sentirme bien".

A partir de esa experiencia se derivaron otras situaciones, a saber, el deseo por estudiar y trabajar. Una vez que finalizó ese vínculo, Mairim descubrió algo de sí misma: "eso me sirvió también para, por ejemplo, en la parte íntima, en la parte sexual, por así decirlo, yo empecé a disfrutar más de mi cuerpo y de mí misma después de que lo dejé (...) porque el solo hecho de no decirle cuál era mi situación, cuál era mi condición, eso me frenaba, eso me limitaba a yo sentir placer (se queda en silencio)."

Más adelante, tuvo otra pareja a quien le dijo que se fueran más despacio: "porque había algo que yo sentía que le tenía que decir porque si no él iba a querer algo pronto". Después de un tiempo ella le aclaró:

yo quiero estar contigo. Yo sentí que era el momento, yo sentí que era tal vez no la persona correcta pero sí el momento y yo le hablé de mi cuerpo, le dije: "¿sabes qué?, te voy a contar algo, te voy a decir por qué sigo soltera, por qué no tengo una pareja. A mí cuando era niña me operaron. Pasa que mi vagina es muy estrecha y no tenemos chance de tener sexo así tal vez como te lo imaginas. Él dice: "no te preocupes, yo te entiendo, hay otras formas de disfrutar, no todo el sexo es de penetración" y a mí me dio esa confianza.

Ella no se esperaba esa reacción y hizo que se enamorara más: "era mi expectativa, era lo que yo deseaba, esa parte de (se queda en silencio) tal vez de yo de descubrir o de compartir esa parte que yo había experimentado sola, que yo había (se queda en silencio) descubierto por mí misma en mi propio cuerpo y yo de querer compartirla con alguien. Entonces dije, «bueno a lo mejor sí es con él, porque me está dando la confianza, me está diciendo que entiende la situación»".

Sin embargo, cuando llegó ese momento no fue nada de lo que ella esperaba: "todavía tengo la duda de si él no me entendió o qué pasó porque ya cuando estábamos en el lugar me dice: oye, pero ¿puedo o no puedo? Le digo no, es que no, mi cuerpo no, no se va a poder que tengamos sexo como tu quieres con penetración, es que no". Esa situación desilusionó a Mairim, pensó que o él no le entendió o que fue mentira cuando él aseguró que no había de qué preocuparse: "y para mí, y yo creo que para él tampoco fue satisfactorio, no fue lo que esperábamos, sí fue frustrante."

Posteriormente, Mairim se sintió atraída por otra persona, un compañero del servicio social que conoció al terminar la Universidad: "cuando conozco a esta persona, a este chico, ahí es cuando me empiezo a preguntar muchas cosas y yo no sabía cómo canalizarlas, porque yo ya había hablado con mis hermanas y con mi mamá. Yo le preguntaba: «¿oiga por qué ya no me llevó al hospital?, ¿por qué ya no se siguió con mi tratamiento?, ¿por qué ya no se hizo la cirugía?» Y también le preguntaba a mis hermanas qué era lo que ellas sabían de por qué no había seguido yendo yo al hospital o por qué ya no se había hecho nada".

Mairim empezó a salir con ese compañero que conoció en el servicio. Ella pensó: "tengo que hacerme la cirugía porque yo no quiero volver a pasar por esto, yo no quiero que me cuestionen, yo no quiero que duden de mí o que (se queda en silencio) no quiero tener ese sentimiento de que soy insuficiente para alguien, eso era lo que me pasaba." Ella reiteró que, al conocer a este chico, algo empezó a cambiar, modificó su alimentación, el ejercicio, bajó de peso. Ella sintió que era posible empezar una relación con él: "yo tenía claro que yo no quería volver a vivir otras experiencias que había tenido y que, si algo iba a pasar con él, era de la forma en que yo había imaginado, de la forma en la que yo quería que pasara." Ella expresó: "Me daba miedo mostrarme como soy, me empezó a dar mucho miedo que me viera desnuda, o sea, solo imaginándome porque todavía ni siquiera pasaba nada, ni pasó, pero eso era lo que me daba miedo, que descubriera mi cuerpo y dije, no, pues algo tengo que hacer". Ella acudió con una doctora para iniciar con el procedimiento de la cirugía, pero le explicó que tenían que tomar una parte de su intestino para crear el canal vaginal. Mairim decidió ya no operarse.

Con respecto a sus padres, Mairim aclaró que con el tiempo los ha ido perdonando, principalmente a su mamá, ya que su papá se involucró poco en los procedimientos médicos: "ya los perdoné porque hicieron lo que pudieron, con los medios que tenían a la mano, con la información que tenían disponible que era la de los médicos, que eran los que decían lo que se tenía que hacer para que su niño esté bien". Enfatizó que le ha sido difícil: "porque me cuesta entender ¿cómo puede un padre someter a su hijo al dolor de un par de cirugías?, al dolor del examen médico abrasivo, a que te estén viendo, a que te observen y digan cosas de ti eso sí me cuesta trabajo."

Mairim reflexionó que la pérdida de su mamá, aunque dolorosa, le ha permitido crecer. Extraña a su madre y siente que con su partida algo de ella también se fue, como si algo de Mairim, de esa Mairim de antes se hubiera perdido. Sin embargo, le ha dado espacio para ir abriendo paso a lo que ella desea y a la transformación que han tenido sus vínculos con el paso de los años. Mairim está en un descubrimiento de sí misma a través de las relaciones que va teniendo, por ejemplo, recientemente con su actual pareja: Julia, y sus relaciones de amistad.

## **Karina**

En sus años más recientes, Karina ha tenido dificultades para conciliar el sueño. Le han recetado fármacos para dormir y antidepresivos. Generalmente, cuando despierta se siente desorientada, tarda algunos minutos en reconocer en dónde está. Cuando despierta, siente como si hubiera regresado de un proceso de anestesia general. Va tocando las cosas que están a su alrededor para incorporarse. Aunque el medicamento que le recetaron le ayuda, ella piensa que cada vez le funciona menos y que requiere de una dosis más alta o que le receten uno más fuerte. Karina resaltó en nuestras conversaciones que la depresión se debe, en gran parte, al sometimiento a altos niveles de estrés emocional y físico por los procedimientos médicos desde que era niña: "quitaron mis gónadas internas, no sé, quitaron órganos del interior de mi cuerpo que hasta ahorita no sé cuáles fueron, cerraron la vagina por completo, me cosieron los labios, los labios vaginales y solamente me dejaron un pequeño orificio, pequeñito, pequeñito para orinar."

Karina vivió como Juan Carlos durante varios años. Le pusieron inyecciones de testosterona hasta que cumplió 24. Esa hormona le provocaba una sensación como de euforia desaforada que compensaba con horas de ejercicio en la bicicleta. Vivir como Juan Carlos le generó mucho estrés, Karina agregó: "Yo, como que algo interno me decía que no, que yo no soy un niño, tenía que parecer, tenía que aparentar (respira profundo) forzaba mi voz para que pareciera masculina todo el tiempo, hablaba como si tuviera ronquera, para que pareciera mi voz masculina y pues no." Karina externó que, incluso, su garganta quedó irritada desde entonces y me preguntó que, si yo consideraba que, actualmente, su voz era masculina. Yo le respondí que no y me dijo:

Noooooo, ¡Imagínate! Y así, la tenía que forzar, tenía que hacer tonos así, raros (cambia la voz como actuando el tono que hacía) "hola, cómo estás". (Regresa a la otra voz, con la que suele hablarme) tenía que hablar así, todo el tiempo forzando mi voz para que pareciera masculina y pues nunca me salía (respira con fuerza). Y todo el mundo se daba cuenta, cuando venían las visitas aquí, las saludaba yo (vuelve a cambiar la voz, al tono masculino que ella dice) "¡hola!, ¿cómo estás?", "¿qué tal?, buenas tardes". Le decían a mi mamá "mira", como pensando que yo no me daba cuenta, "mira, está fingiendo la voz" (respira fuerte) "esta fingiendo la voz, ¿ya viste?" (baja la voz, como que susurra cuando lo dice), como que se decían en secreto así, ¿no?, que estaba yo fingiendo la voz. Pues, ¡Claro!, era lógico.

Karina agregó que ellos pensaban que no se daba cuenta cuando hacían comentarios. Ella nunca les dijo algo, pero se quedaba pensando: "pues sí, ¡claro que estoy fingiendo la voz!, porque no es la que tengo, es la que tengo que forzar para que parezca (se ríe), para que parezca de niño, porque yo sé, yo siempre supe que no, que no soy un niño, pero pues, como me forzaban a actuar como un niño, como me hicieron todas estas cirugías de transición al sexo masculino y pues nunca funcionaron, nunca resultaron con éxito."

Cuando Karina tenía alrededor de 23 años —en el 2003 aún se llamaba Juan Carlos— tuvo una novia: Talía. Salió con ella durante más o menos medio año. La conoció en una de las fiestas en las que trabajaba como músico con su papá y su hermana. Karina, en ese entonces, tocaba tres teclados. Talía se le acercó y le preguntó: "oye, ¿cómo estás?, ¿cómo te llamas? ¿qué tal esto de la música? Como que se impresionó, le encantó así verme trabajar con los teclados ese día del evento del mercadito (se ríe)". Platicaron durante varias horas, intercambiaron números telefónicos y se mantuvieron en comunicación.

Después de un tiempo: "empezamos a salir como novios (...) pero resulta que, en una de esas, ella descubrió que yo no soy un chico cis, porque yo creo que a la hora de tocar algo, pues se dio cuenta de que no había nada de lo que se esperaba que tenía que haber allá, no quiero especificar, bueno, yo creo que no es necesario especificar". Karina reiteró: "yo creo que, en alguno de esos momentos, ella se dio cuenta a la hora de tocar y pues darse cuenta de que lo que se esperaba (se queda en silencio) en un caso de chico cis, pues es que no había nada...y pues ¡se dio cuenta, me descubrió, Mara! y pues yo no sabía qué hacer, me quedé en shock totalmente."

Karina tenía planeado explicarle a Talía antes de que eso sucediera, pero en esa época no conocía sobre su situación intersexual: "no tenía información, ni siquiera sabía por qué estaba viviendo como chico trans, ni nada. No había encontrado las palabras o un momento para explicarle, pero ella se dio cuenta primero, antes de que yo le pudiera explicar todo. Y pues ella se alejó de mi, terminó la relación." Karina se entristeció por haber perdido esa relación, le habría gustado

quedarse con ella: "entré en una depresión y luego en ese año precisamente sucedió lo de la cirugía del implante, y luego la cirugía tan dolorosa (se queda en silencio) estuve inconsciente en el hospital una semana y luego la salida en el hospital en silla de ruedas."

Karina enfrentó esa última cirugía, aproximadamente a sus 24 años, en un estado de tristeza profunda. Karina dijo que ese tipo de cirugías son poco comunes y que para realizarla tenían que tomar tejido de alguna parte de su cuerpo, en este caso, fue de su pierna izquierda: "para intentar el implante de lo que pudieran parecer genitales masculinos". Inicialmente, le dijeron que sería tejido de su brazo, pero de último momento decidieron que lo harían de su pierna, Karina expresó:

no me enteré, o sea, no sabía de eso, y me dijeron que me iban a retirar una parte de tejido de mi brazo (...) ya después de que me anestesiaron, decidieron que mejor de la pierna. Yo ya contaba con que ¡ay ya voy a tener todo lastimado mi brazo, ese tiempo por causa del implante!, pero pues no, resulta que decidieron ellos de último momento que fuera de mi pierna del lado izquierdo y entonces ya, fue cuando me dijeron que en ese momento habían tomado parte de mi tejido de la pierna izquierda y que se les había complicado toda la cirugía y que, inmediatamente, casi al siguiente día empezó a ocurrir un rechazo inmediato del implante.

Esa cirugía tuvo muchas complicaciones, Karina aseguró que estuvo más de una semana inconsciente en el hospital: "tuve una sobre-exposición a los fármacos de la anestesia (...). Se me dificultó mucho regresar (...). Todos esos días me sentía como ida, no podía aterrizar bien mis ideas (...). Me sentía totalmente desorientada, confundida, como que no sabía ni qué día era (su voz se vuelve a quebrar y llora) hasta que me explicaron bien las cosas."

Karina añadió que también quitaron tejido de su pierna derecha, pero la izquierda fue la más afectada: "tomaron toda la rebanadota, haz de cuenta, abajito de la rodilla y hasta casi para llegar al tobillo, abajo, está, así como una mordidota enorme de cocodrilo, como si un cocodrilo hubiera llegado y (se queda en silencio) se lleva la mordidota grandísima, ¡súper enorme! ¡Me quedó un hoyo grandísimo del lado izquierdo de mi pierna!"

La situación se complicó y el implante fracasó: "mi cuerpo rechazó ese implante a los 3 días. Inmediatamente lo tuvieron que quitar y volverme a suturar la

zona donde intentaron implantar". En caso de que el implante hubiera funcionado, Karina habría tenido que someterse a otra cirugía y, para tal fin, tomar piel de otra parte de su cuerpo orientada a: "hacer algo parecido al escroto, donde se alojan los testículos." Debido a que su pierna quedó lesionada, Karina estuvo alrededor de cinco años en silla de ruedas. Ella aseguró que no estaba preparada para ese periodo de recuperación tan largo: "nunca me imaginé que fuera de la pierna. Como me habían dicho que, del brazo, pues yo dije, problemas de movilidad, pues no voy a tener, hasta que desperté después de la cirugía porque estuve en terapia intensiva."

Este proceso se cruzó con la pérdida de la vista en esos años. Ni ella, ni su familia imaginaban que el periodo de recuperación sería tan prolongado. Las heridas se infectaron y Karina pensó: "¡ay no, apoco hasta la piel voy a tener que perder!". Karina no se sentía en condiciones para regresar a su casa cuando la dieron de alta. Ella pensó que una vez que llegara a su casa no iba a contar con las atenciones necesarias para sobrellevar el dolor que tenía en los genitales y en las piernas. Además, su cuarto estaba en un segundo piso y subir escaleras era prácticamente imposible. En su casa le acondicionaron un cuarto en la planta baja, era el lugar que ocupaban para los ensayos para los eventos de música. Ahí era ahora su recámara, tenía su cama, un mueblecito y un estéreo: "ya por lo menos podía escuchar música, ya, por lo menos, ya podía estar aquí más tranquilamente, porque no me imaginaba yo subiendo escaleras en ese momento."

Cuando pasó todo el proceso de recuperación, decidió inscribirse en el Comité Internacional Prociegos. La pérdida de la vista ha sido sumamente dolorosa porque, además, tuvo que desprenderse de su pasión por la aviación. En una de nuestras conversaciones, Karina expuso: "ay, no, la verdad es que me impresiona cómo he vivido tres situaciones a la vez (se queda en silencio). En primera, mi estado intersexual. Y luego, mi estado de la vista de mi retinosis pigmentaria. Y toda esta etapa de recuperación que viví en la silla de ruedas, ¿no?, o sea, cerca de cuatro años viví como una persona con discapacidad motriz. ¡imagínate, Mara!, Tres cosas a la vez (se queda en silencio) ¡complicadísimas! (...) y ¡súper, súper, súper,

sumamente dolorosas!" (...) ¡No sé de dónde he sacado fuerzas para seguir aquí todavía!, no me explico cómo es que sigo aquí todavía".

Karina afirmó que, incluso cuando ya que era mayor de edad, sus padres se encargaban de llevar todos los trámites de las consultas: "nunca me dejaban firmar ningún documento, nada, nada, nada personal (se queda en silencio)". Después de que la operaron de la pierna y que se dieron cuenta de que el implante no quedó, Karina expresó: "decidí tomar el control de mi vida (...) decidí tomar mi verdadera identidad de María Maité, y además porque mi hermana se dio cuenta de cuál era mi identidad verdadera". En ese entonces, su papá tenía todos los documentos en un portafolio y su hermana estaba buscando un documento para la escuela: "en un de esas ¡chispas! que se asoma mi acta de nacimiento que tuvieron guardada por mucho tiempo. Ya después a mi hermana que se le ocurre agarrarla porque, salió solita, como que brincó dijo: «¡Hola!», yo siento, porque dijo mi hermana «¿y esto qué es?» La tomó y la empezó a leer."

Karina agregó: "como que mi acta de nacimiento saltó solita (...) Alguna energía del universo quiso que yo les fuera a preguntar algo a mis papás en ese momento (...) y en ese justo momento entré y estaba mi acta de nacimiento y «¡Hola, aquí estoy eh, alguien me tiene aquí que reconocer en este momento!», fue cuando mi hermana leyó: «María Maité García Juárez». Y «¿Quién es María Maité?» y mi mamá se puso en shock, se bloqueó completamente y no supo qué decir."

Karina expresó que fue difícil hablar con su mamá y que:

lo primero que se le ocurrió decir es que había tenido una hermana gemela cuando nací, pero que había fallecido, como que no hallaba qué decir (...) se quedó en shock total (...) empezaron todos tensos, pero para mí se empezó a descorder un telón delante de mí, se empezaron a tejer muchas cosas dentro de mí, dije ¡ah, con razón!, yo no me creía ese cuento de las gemelas, yo dije no. Yo también entré en shock, pero para mí fue súper emocionante porque fue un descubrimiento, porque fue una de las piezas más importantes, definitivamente. Entonces, por eso me están sometiendo a tantas operaciones, me obligaron vivir como Juan Carlos toda la vida, entonces fue una mentira todo eso.

Karina le hacía preguntas a su mamá, pero no tenía respuestas. Su mamá se negaba, dijo que como que su madre vivió un duelo. Tuvo que intervenir su

hermana, le preguntó lo que había sucedido y ya después le explicó un poco. Karina enfatizó que esa identidad era clandestina:

Karina: me habían sacado documentos con una identidad clandestina... porque los sacaron...el acta de nacimiento clandestina que me sacaron con el nombre.... eh, no quiero mencionar el nombre que le habían puesto, pero le pusimos un pseudónimo que fue Juan Carlos, por ejemplo, ¿no?

Mara: Sí, Juan Carlos fue el que usamos la vez pasada...

Karina: Ajá, le pusimos un pseudónimo que era, yo digo, como un chico trans que era Juan Carlos, eh, pero esa acta de nacimiento la sacaron tres años después de Maité, o sea, modifica su autenticidad en automático, porque además de que no era mi identidad verdadera, la sacaron después, mucho tiempo después, como clandestina, o sea, a escondidas, o sea, hasta es un delito, modificar un documento de identificación.

Karina reiteró: "me dio mucha rabia, mucho coraje el día que descubrí (...) que Juan Carlos había sido completamente un cuento inventado. Era un disfraz encima que tenía que sobrellevar sin haberlo decidido (...), incluso llegué a pensar que había sido un capricho de ellos, porque a lo mejor ellos hubieran querido tener un hijo del género masculino y, por lo tanto, me obligaban a actuar como Juan Carlos".

Esa cadena de acontecimientos llevó a Karina a una situación límite, al borde del suicidio: "logré subirme al barandal de uno de los puentes y aventé mi bastón, lo primero que aventé fue mi bastón para la avenida y, afortunadamente, se pararon todos los carros (...) alguien llamó a los bomberos (...) pusieron una escalera y una bomberita me ayudó a bajarme de la escalera, me convenció, me dijo: ¿qué tienes?, ¿qué te pasa?, ¿qué sucede?, ¿qué necesitas?". Karina se sentía triste y confundida, no sabía qué hacer.

El día que intentó aventarse, Karina preparó un documento: "no le puse el nombre porque yo sabía que no era el mío. Yo sabía que mi nombre era Maité. No le puse Juan Carlos, yo sabía que no era mi verdadera identidad, pero sí le puse mi dirección". Karina agregó al documento: "si alguien encuentra este cuerpo –porque sí, yo pensaba que, yo tenía el deseo de que me pasaran todos los carros encima y quitarme la vida en ese momento. (...) si alguien encuentra este cuerpo, favor de comunicarse a este teléfono." Karina escribió el nombre de sus papás: "Sr. Marco,

que es mi papá, y la Sra. Lourdes que es mi mamá. (...) Le puse todos mis datos para quien encontrara ese cuerpo (...) para cuando llegaran mis familiares a recoger mi cuerpo".

Una de las bomberas le dio contención. Karina no supo cómo exponerles a los bomberos su situación: "porque pues no, nadie está preparado para recibir una información así, como todo lo que vivimos las personas intersexuales. O casi nadie está preparado para recibir una información así tan completa y luego decir lo de mi problema de la vista." En la familia de Karina, nadie se enteró de las intenciones suicidas. Y enfatizó que todo fue generado por todas las heridas emocionales de las intervenciones médicas y las decisiones de sus padres.

### **Flor**

Flor se atrevió a expresar por primera vez que se había enamorado cuando estudiaba la universidad: "Me enamoré de ella, tenía expectativas, emociones y deseos. Tú me preguntaste ¿qué sentías? Y la respuesta que trato de dar es esa: empecé a sentir, empecé a sentir cariño, angustia, no por mí, ni por nadie de mi familia, sino por otras personas, o sea, cariño, empatía, angustia, preocupación, deseo. Incluso me permití tener un novio (se ríe) ¡un novio!, no sé si alguna vez te he platicado de ese novio que tuve, hasta me sonrojo nada más de acordarme (se ríe)."

Se llamaba Víctor, fue él quien la buscó. Tenían una clase juntos. Él le hacía plática, eran pláticas interesantes. Él se le declaró. Flor no tenía muchas ganas de una relación de noviazgo en ese entonces: "pero sí me movió el tapete sentirme objeto de deseo de alguien, o sujeto, como quieras llamarlo, el punto es que me sentía como (suspira) ¿le gusto? ¡ah, caray!, como que descubrirme, sí ser deseada por alguien." Y Flor se animó. Fue un noviazgo breve e intermitente, porque había periodos en los que Flor no quería verlo. Flor dijo que, en ese entonces: "yo también sentía una libido que se me iba hasta el cielo, además, una libido largamente reprimida, que se había canalizado en otros aspectos de mi vida, que se había ido sublimando, que me había ido dando fuerza para otras cosas, tan solo para el hecho de escribir, tan solo toda esa libido se transformó en energía creativa que me hizo

escribir (...) historias que nadie ha leído (...) era una vida interior muy intensa y de pronto apareció Víctor".

Flor agregó que: "¡al principio yo sentía miedo! (...) porque yo no sabía cómo se iba desenvolver mi cuerpo en ese espacio de la sexualidad, pues, porque yo sentía la latencia en mi cuerpo, en mi cuerpo (se ríe) mi cuerpo que me decía ¡yo quiero esto!, ¡Yo quiero este contacto sexual, yo lo deseo, pero ¿cómo se va a llevar a cabo?, porque, además, yo me acordaba –vuelvo al tema de las cirugías– yo me acordaba que algo me había hecho ahí abajo."

Flor no le mencionó a su madre que tenía ese novio. Ella empezó a indagar, frente a la cercanía de un encuentro íntimo, algunas cosas con ella: "empecé a preguntarle ¿qué fue lo que me hicieron? –como recordando–, oye, ¡cuéntame! ¿qué fue lo que me hicieron? y como que trataba de entender, pero como que mi pregunta que le hice en aquel momento fue, «ah, pero, o sea, ¿estoy bien?» porque lo que me interesaba no era la historia de lo que me habían hecho, solo quería saber si estaba capacitada para tener un coito, pues, ¡pa pronto!". Frente a esas preguntas su madre respondió: "No, sí, tú estás bien". La intención de Flor era saber si: "yo tengo las mismas posibilidades que el resto del mundo, ¿verdad? y su respuesta fue así de «no, tú estás bien, ya te corrigieron», ¡te corrigieron!, esa palabra sí la dijo... «Ya te corrigieron, ya tú estás lista para la vida adulta»".

Flor no sabe exactamente qué sucedió con Víctor, pero cuando ella se animó, dice que él se enfrió. El confidente de Flor era su amigo Jorge, era la persona a quien le contaba todos esos detalles. Flor decidió terminar la relación con Víctor. Y recalcó que en esos momentos de su vida empezó a encontrarse consigo misma:

empecé a encontrar como todos estos sentimientos y que yo quería vivirlos y que no sabía cómo. Francamente los fui viviendo como podía, o sea, empecé a tener más cercanía con Jorge, empecé a tener esa cercanía con Gregorio, a convivir de manera muy ñoña con Doll, a sentir todos estos deseos románticos por Suria que no podía expresar de otra manera ¡y que me torturaban! Y que me torturaban al grado de que escribía por esos sentimientos, y a saber lo que era ser deseada y poco abrirle la puerta a la experiencia de la sexualidad por el llamado del deseo de alguien más, en ese caso no fue por mi deseo, pasó bastante tiempo hasta que fue por mi propio deseo, para que yo mirara la sexualidad como algo que deseaba que sucediera, que sucedió.

Mientras conversábamos sobre la sexualidad, Flor recuperó el tema del cuerpo: "volvemos al tema del cuerpo y además las dudas, ¿para qué me da mi cuerpo?, ¿para qué me alcanza?, tengo este cuerpo, ¿qué puedo hacer con este cuerpo? De nuevo, no tuve una respuesta completa".

Las narrativas de Flor nos llevaron a hacer paradas en temas en el deseo sexual, la libido, en lo que ella denomina la *sublimación de su libido*. Ella considera que hay un nexo con el *pedacito de carne* que se quedó en el hospital cuando extirparon su clítoris y de las otras situaciones que habría podido vivir con su cuerpo de no ser por las cirugías. Enfatiza en el miedo que ha tenido a dejarse tocar y a ser lastimada, incluso, físicamente. Dejarse tocar para ella tiene que ver con abrirse y confiar.

Flor agregó "la verdad es que siempre me dio mucho miedo el tema de las relaciones amorosas". Después hubo otra persona: quise tener un encuentro de tipo sexual y volvió a surgir este miedo. ¿y qué pasa? ¿y qué pasa si no? ¿por qué tengo tanto miedo a la idea misma? Lo deseo tanto y me da miedo, ¿por qué?" Esa situación detonó nuevamente las preguntas: "¿qué fue lo que pasó con mi cuerpo? entonces, empezaron a salir un chorro de respuestas, ¿no?, de preguntas y respuestas, surgió la depresión, te estoy contando ¡Ah, ¡cómo se va todo desencadenando!, pero sí, vamos a decirlo nuevamente porque sí, ese es el papel que tuvo la escritura en mi vida, darle solidez a mi vida, o sea, mi vida tiene sentido, literalmente, porque la he ido escribiendo, de distintas formas he escrito mi vida."

Flor es el nombre que ella usa, pero su papá le puso Lucía Fernanda. Lucía por su mamá y Fernanda por su papá, pero su madre quería llamarla Mariana. Poco a poco le fue gustando el nombre de Fernanda, aunque en la escuela le decían Luci. Flor dijo que Lucía Fernanda es un nombre que solo le gusta a su papá. Flor por un tiempo no le dio tanta importancia a su nombre, pero aseguró que llegó un momento en que sí empezó a importar: "porque empiezas a buscar esa identidad, ¿quién eres?, ¿quién soy? y entonces el nombre, sí empieza a jugar un papel importante y es cuando dices ¡estoy bien jodida!, o sea, porque me llamo Lucía como mi mamá y Fernanda como mi papá, ¡literal estoy entre la espada y la pared!"

Flor aclaró: "bueno, eso sentía yo, o sea, que mi nombre era como una sujeción una expectativa de mis padres, tal vez no enunciada pero sí de cierta forma (se queda en silencio). Pensaba en el nombre de Lucía y pues pensaba en el rostro de mi mamá, pensaba en el nombre Fernanda, ¡no pensaba en mi rostro!, pensaba en el rostro de mi papá. Y de pronto también mi cabeza se torcía porque no era la "A" se convertía en una "O": Fernando (se queda en silencio y mientras pronuncia la letra "o" inclina su cabeza hacia la derecha).

Flor aseguró: "el nombre es importantísimo en mi caso", porque empezó a hacerse preguntas sobre su nacimiento y se colaba la palabra "intersex", pero también porque descubrió que le gustaban más las mujeres, ella agregó: "inclusive mi cabeza empezaba a fantasear, bueno, y si yo hubiera sido hombre, me llamaría Lucío Fernando (se ríe) ¡qué nombre tan raro: Lucío Fernando!". Flor añadió: "Lo que trato de decir es que, en cierta forma creo que mi nombre es muy ambiguo en ese sentido."

El nombre de Flor vino años después cuando viajó en avión. Fue el primer viaje en que le dijo su nombre a una chica que iba a su lado. Fue un viaje en donde descubrió varias cosas de sí misma, aunque, en sus palabras: "jamás pensé en todas las significaciones que iba traer a mi vida, la flor. El hecho de sentir una identificación con el proceso de florecer, con el proceso mismo de la polinización de las flores, o sea, el tema que hemos hablado tanto de las flores que son hermafroditas (se queda en silencio). De pronto como encontrar un refugio en el propio nombre, ¡un refugio inesperado!, porque en realidad yo sé que sí, en mi acta de nacimiento y en todos mis documentos dice Lucía Fernanda, pero dentro de Lucía Fernanda, que es como esa cápsula, está Flor en muchos sentidos (se queda en silencio) como decía *Shrek*,<sup>13</sup> o sea, es como la cebolla, es por capas (se ríe), a nadie le gustan las cebollas, por qué no una rosa, creo que le dice el burro. Es una historia larga, la que acabo de contar."

Flor después agregó otro nombre: Lázuli. En ese entonces, se encontraba descorazonada: "porque sentía que no podía yo tener esa intimidad, esa cercanía con otra persona, pero este tipo específico de intimidad y de cercanía que deseaba".

---

13 Se refiere a la escena de una película infantil que tiene ese nombre: *Shrek*.

Uno de sus refugios fue el *Yuri*, un género de anime japonés de historias amorosas entre mujeres. De esa serie, el foco estaba en los sentimientos, los afectos y la erótica. El nombre de Lázuli lo tomó de una de esas series: "y yo necesitaba en ese momento esa cosa cálida abrigadora en el corazón, que me hiciera sentir apapachada y que tú vales, tus sentimientos son algo que un día van a ser correspondidos por alguien".

Tiempo después, Flor participó con su testimonio, por primera vez, en un evento público. Ella no quería usar su nombre porque le daba temor sentirse expuesta: "me costaba siquiera enunciarlo y ahora enunciarlo en mi nombre y en primera persona, sentía como que no, mi nombre es mi línea, o sea, mi nombre es mi línea que voy a poner". Aunque Flor no quería participar con su nombre: Lucía Fernanda, quería que tuviera un sentido auténtico y por eso dijo "Flor Lázuli".

Flor agregó que ella está floreciendo, que ha sido un proceso: "revalorizar la subjetividad que traigo, ya no solo de dolerme, lo que no dejaron que fuera mi cuerpo, sino de cómo fue justo ese, ¡Ay, una imagen horrible!, pero bueno, no tanto, justo como ese tronco, no sé, cortado, mutilado, ese cuerpo mutilado también florece, ¿me entiendes?, no es estéril, ¡no es un cuerpo estéril! a pesar de que a lo mejor no puede gestar, pero no significa que sea estéril, en realidad es un cuerpo con vida, entonces es encontrarme con esa vida también."

Flor enfatizó que, recientemente, se ha dado una oportunidad de abrir su corazón: "de encontrarme, de hallarme en otra persona, eso que había estado buscando durante tanto tiempo que por eso tenía el nombre de Flor Lázuli" y agregó que ese vínculo ha sido: "una exploración que ya no ha sido en solitario, sino que es una exploración acompañada y que va acompañada de una forma distinta, es una compañía de afecto, cariño, cuidado y ternura."

#### **4.2 Heurística interpretativa de la experiencia de devenir intersexual**

La selección de los fragmentos narrativos que hemos recorrido, interpretados a la luz de las tres referencias que nos propusimos al inicio del texto: cuerpo, imagen y alteridad, se muestra en el cuadro de la página siguiente.

**Cuadro 5a**  
**Heurística interpretativa de la experiencia de devenir intersexual en personas NO intervenidas**  
**Samuel, Mar y Columba**

Narrador(a)	Alteridad	Imagen	Cuerpo
Transiciones: 1) Niñez y 2) Adolescencia; 3) Juventud y Adultez			
Samuel	<p>1 y 2) Padres cariñosos (etapas más tempranas), después desvinculo. Cambio de nombre por los cambios del cuerpo. Abandono de padres; rechazo de abuela y hermano; amor de hermana-amor de madre, equivocación de amor;</p> <p>3) Desvinculación; Nuevos vínculos: madrina y padrino bautizan y los quiere como unos padres; amistades actuales. Muchacha, enamoramiento que inicialmente parece correspondido, después se vive como rechazo; 1era relación amorosa, él es buscado por ella: "sentí bonito porque alguien por primera vez me hablaba". 2da relación amorosa más duradera (actual): "me aceptó así"; Difícil que una persona de acepte y te quiera así.</p>	<p>1) Más rasgos femeninos, área genital, cuerpo de índole femenino. Origen: Producto de relación prohibida de violencia sexual que un momento es la explicación que da a su situación de intersexualidad. Familia: imagen de fenómeno, monstruo.</p> <p>3) Enamoramiento: "le ganó verme diferente" (prejuicio de estatura), "me lamenté mucho ser así"; En 1ra relación amorosa: "sentí miedo de que me viera", "no tengo mucha apertura a estar mostrando mis genitales", "no me quiso por lo que yo era". 2da relación amorosa (actual): "me ha visto como soy, tenemos esa confianza tal y como somos físicamente"; Conjunto, imaginación y piel; piel junto con la mente, improvisación. Idea de ser padre no como algo biológico sino de función.</p>	<p>1) Golpes de la abuela (castigo ortiga) y del padre. Gritos, humillaciones, insultos: "fenómeno"; ofensas (por manos, color de piel, estatura, genitales) en la niñez y la; orinar de águila en la escuela para que no se dieran cuenta los otros niños; Tiempo lo puso en su lugar. Cuerpo se fue modificando.</p> <p>3) Intento suicidio- desvinculación, pero ya no hay suicidio por la revinculación. Cuerpo en lo interno íntimo (intersexualidad) y en lo externo (ser bajito). Enamoramiento: golpe emocional por el rechazo vivido; 1era relación amorosa: primeros encuentros sexuales sin mostrar su cuerpo, búsqueda de penetración de la pareja, predicamento del tamaño de los genitales y la penetración; 2da relación: "hemos vivido plenamente nuestra intimidad"; Proceso de entender los rasgos corporales; esterilidad y paternidad; cansancio, cuerpo cansado.</p>

			-Refiguración del nombre que le dio su padre.
Mar	<p>1) Familia y comunidad: señalaba que había mucho vello y comentarios sobre aspectos íntimos del cuerpo, o del tamaño de una parte del cuerpo.</p> <p>2) Novio: "No tienes pechos"; Doctora-rancho: explora genitales "aún se puede hacer algo"; Comunidad: "es un hombre"; secundaria: "tiene los dos" compañeros y libro, palabra hermafrodita.</p> <p>3) Pareja en Playa del Carmen. Y pareja actual intersex.</p>	<p>1) Ser diferente</p> <p>2) Hombre; imagen hermafrodita libro/secundaria</p> <p>3) No se aceptaba por completo. Rechazo de la propia imagen del cuerpo, conflicto por tener vello, barba, y no tener pechos. "Me hice una imagen de esas interpretaciones, de lo que decían o criticaban"; "Me hice una imagen de mí"</p>	<p>1) Vello en las piernas. No asociado con la sexuación de los cuerpos hasta que en la primaria que se platicó sobre eso (11 años)</p> <p>2) Metamorfosis del cuerpo: vellos en piernas, barba. Deriva de la "falta de pechos". Repliegue-evitar contacto con otras personas mientras el cuerpo se masculinizaba. Violencia sexual en contexto familiar; comentarios directos relacionados con su cuerpo y chismes. Miradas y acoso de personas de la comunidad: miedo, depresión, rabia, tristeza, por decir que era hombre.</p> <p>3) Apertura y placer con pareja actual.</p>
Columba	<p>1) Abuelo: control, no convivir con mucha apertura con otros niños, protector; Primos: rechazo</p> <p>2) muerte abuelo; amiga: comparte su situación, y se aleja o la alejan; vecina: le gritaba lesbiana, marimacha, parece hombre.</p> <p>Le gusta una niña del fútbol: le gusta que no la cuestiona, la trata como igual, se alejó- por</p>	<p>1) Rareza, se consideraba rara</p> <p>2) Marimacha, lesbiana, parece hombre.</p> <p>3) Idea de operarse: modificar la imagen del cuerpo, quitar: si se opera, cambia su sentir; cirujano: tamaño (mínimo, poquito no es tan grande), imagen de un cuerpo que puede disfrutar con la forma que tiene;</p>	<p>1) Preguntas sobre orientación sexual relacionada con más fuerza física que otras niñas, ¿es normal lo que me pasa?; primos: pedradas, insultos, violencia física; desde niña sentir el rechazo.</p> <p>2) Características del cuerpo, la forma de los genitales.</p> <p>3) Estudios para operarse, diagnóstico de HSC; Operarse para quitar "eso que tengo", revisiones; enojada, frustrada por la respuesta</p>

	<p>ideas de la gente alrededor</p> <p>3) Deseo de tener una pareja, ser querido por alguien que no fuera tu mamá.          Profesor: aceptación y sabía lo que ella era, platicaba mucho con él; profesora: acompaña y escucha sin cuestionar;          Endocrinólogo y cirujano plástico: ¿Por qué te quieres operar?, no es candidata por el tamaño; Otras mujeres que acuden con el cirujano a ponerse implantes de pechos.</p> <p>Deseaba tener un hogar, mudanza señora anciana dice: nació como hombre y como mujer.</p> <p>Pareja actual: no hubo asombro</p>	<p>mujeres que por vanidad se ponen pechos.</p> <p>3) Imagen: Como hombre y como mujer, como algo que no existe.          Idea de pareja: persona confiable, que no divulgue situación en la que se encuentra.</p>	<p>del cirujano frente a la idea que ella tenía; hay mujeres buscan cirugías por vanidad versus ella para estar bien; Reflexión sobre el cuerpo: así está bien, no hay necesidad de modificarlo, la estética de un cuerpo no da la felicidad, asumir que como estaba su cuerpo en la niñez así quedaría.</p> <p>Sentirse traicionada por la señora que divulga información sobre su cuerpo.</p> <p>Pareja actual: Preocupada por la respuesta por el rechazo; sorprendida porque no hay asombro cuando se dio cuenta en encuentro íntimo.</p>
--	--	--	---

**Cuadro 5b**  
**Heurística interpretativa de la experiencia de devenir intersexual en personas NO intervenidas**  
**Noém, Irina y Pilar**

Narrador(a)	Alteridad	Imagen	Cuerpo
Transiciones: 1) Niñez y 2) Adolescencia; 3) Juventud y Adultez			
Noém	<p>1) Mayor apertura con niños; familia extensa que tiene conocimiento de su condición intersexual.</p> <p>2) Niño-escuela: lo quería golpear; Con profesoras y amigas: se sentía a gusto y apoyado.</p> <p>3) Médico- pato: exploración con el pato; Muchos médicos: notas y revisiones.            Novio: Noém lo busca y este muchacho pide hacerse novios. Quiere casarse y tener hijos. Ha tenido parejas intersex.</p>	<p>1) Cuando nace no saben qué es; grabarse el rostro, Niñez temprana: mayor cercanía con padre, balbuceos; gente: pensaban que era niño-varón, desde bebé <i>lo confundían con niño</i>.</p> <p>2) Caparazón; "me miran como hombre; Discurso de sexualidad vs lo que le sucedía: cambios tipo los hombres o <i>revueltos</i> y ella quería verse como mujer.</p> <p>3) Médico-pato exploración vaginal: esa parte del cuerpo <i>estrecha, las</i> proporciones del cuerpo con respecto a los objetos de exploración médica; Muchos médicos: <i>Imagen de circo, animal expuesto y explotado</i>.            Novio: Imagen de una mujer, con los criterios heterosexuales vinculados al mandato de casarse y procrear, miedo a que pidieran tener intimidad por rechazo a verse diferente y a ser lastimada en el coito.</p>	<p>1) Juegos, disfraces del cuerpo; preguntas, ¿por qué lo levaban al hospital junto con su hermana y otros niños no? ¿por qué exploraban sus genitales y a otros niños no?: malestar.</p> <p>2) Transición pubertad: Repliegue, caparazón-enojo para estar solo. Mayor fuerza que las otras niñas, crecimiento de pechos, menstruación, voz grave, vello facial cambios masculinizantes; Violencia: niño la golpea y se defiende; miedo por ataques en la escuela.</p> <p>3) Médico-pato: exploración dolorosa que se vive como <i>violación</i>, sensación de confusión, daño, inconsciencia del médico; muchos médicos: intrusiones y exposición del cuerpo, vergüenza;</p> <p>Novio: Noém no quiso tener intimidad, siente miedo, inseguridad, siente que la va a rechazar; ya estar en un momento de intimidad daba mucho miedo.</p>

		Imagen cuerpo andrógino: "me gusta como soy ahora: andrógino".	Parejas intersex: encuentros placenteros, no siente miedo.
Irina	<p>1) Madre: nacimiento inusual; otros niños: jugaban y tenían mucha energía vs tranquilidad de Irina y pocas ganas de jugar.</p> <p>2) Compañeras secundaria; padres: no decir nada a nadie; médico: "tú no eres normal"</p> <p>3) 2 Novios; Amigos; Médicos; Profesor de la Universidad;</p> <p>Prefiriere no tener pareja</p>	<p>1) Nacer disparado, volando, tiempo de las etapas vitales; nacer para traer un bien a la hermana mayor; incubadora lámpara en casa que hace crecer <i>de tamaño</i>.</p> <p>2) Padres: un cuerpo que debe <i>mantenerse oculto</i>; médicos: <i>anormalidad</i></p> <p>3) Novio 1: no resalta la intersexualidad, le importa la persona que es ella- imagen que dignifica; Amigos: no hay nada de malo; Profesor: que no divulga nada, mantiene a salvo lo que ella comparte. Imagen mental clara de cuando los médicos la revisaban toda, miedo a una relación coital, no saber a qué se le teme, miedo a imaginarse en esa situación, miedo a ser lastimada.</p>	<p>1 y 2) A los dos años de edad llega la primera pubertad parecida a la de los hombres: vello púbico, vello en todo el cuerpo, clítoris crece, voz gruesa. Cita médica por esos cambios. Recuerdos de revisiones médicas.</p> <p>2) Secundaria: Sentirse diferente a las demás niñas. Revisiones médicas: le afectó que le dijeran que no era normal: llanto, tristeza, enojo. Feminización con antiandrógenos y anticonceptivos ahora cambios como las mujeres.</p> <p>3) Segunda pubertad: femenina. Se siente más segura de sí misma. Amigo: aceptación, Novio1: apoyo, mayor confianza en sí misma. Novio 2: indiferente. Paso por la pubertad varias veces y después entre la pubertad y la menopausia: ciclo interminable.</p>
Pilar	<p>1) Amistades, niñas y niños de la primaria.</p> <p>2) Amigo de la primaria y secundaria: te veo solita a diferencia de la primaria.</p>	<p>1 y 2) Verse como niña</p> <p>3) Profesora: a simple vista les dice que nadie parece tener características de los síndromes abordados en el</p>	<p>2) preguntas sobre el propio cuerpo respecto de los otros: por qué ya tienen la menstruación, por que ya les crecieron los pechos, estatura, sentir diferencia con mis compañeras. Introversa. No saber qué sucedía.</p>

	<p>3) Profesora preparatoria: clase de biología; Médico-doctora estudios: no encuentra ovarios; Madre en consultorio al recibir los resultados, deseo que su hija sea madre; Padre en consultorio no dice nada; Tía: no digas nada a nadie, ten cuidado a quien se lo dices, ¿qué van a decir tus amigas?</p> <p>Amigas: apoyo, comprensión, primera persona a la que le dice fuera de la familia</p> <p>Novio: apoya y comprende.</p>	<p>discurso del libro te texto, imágenes sobre Síndromes cromosómicos; Doctora: <i>falta</i> en el cuerpo lo que permite un embarazo, <i>imagen de esterilidad</i>; Madre: imagen de que algo grave sucede con el cuerpo; <i>imagen de esterilidad</i> vs. <i>Imagen de madre</i>.</p> <p>Novio: maternidad no solo es biológica, madre adoptiva; autoimagen y cómo percibes tu cuerpo en la intimidad es complejo.</p>	<p>3) Cromosomas sexuales y clasificación genérica; no llegaba la menstruación, ultrasonidos, tratamiento para inducir el sangrado menstrual, resultados estudios no encuentran ovarios; respuesta de su madre en el consultorio le hace sentir confusión o que algo grave sucede; capacidad de embarazarse; bromas con su madre para que lo asimile.</p>
--	--	---	---

**Cuadro 5c**  
**Heurística interpretativa de la experiencia de devenir intersexual en personas intervenidas**  
**Mairim, Karina y Flor**

Narrador(a)	Alteridad	Imagen	Cuerpo
Transiciones: 1) Niñez y 2) Adolescencia; 3) Juventud y Adultez			
Mairim	<p>1) Hermano menor: compañero de juegos.</p> <p>2) Madre: las relaciones de pareja no son para ti; madre y hermanas: ¡enderízate!; muchachos de su edad: los veía por la ventada; Madre: no sales, no puedes conocer a nadie; Doctora: si tienes sexo sin operarte te puedes morir, si no tomas medicamentos te quedas plana; Muchachas escuela: ¿no tienes cólicos?; Otros médicos: ¡descúbrete de la cintura para abajo!; Televisión y libros de texto: esquemas sexuales normativos.</p> <p>3) Madre que sobreprotege. Amiga universidad que apoya.</p> <p>Pareja 1: no le dice nada de su cuerpo; pareja 2: le dice de su cuerpo; pareja 3: operarse para estar con él.</p>	<p>2) Niña dentro de la casa vs. fuera de la casa; espejo: espalda ancha, no cintura, no cadera; Doctora: plana sin pechos, <i>imagen incompletud</i> "falta vagina". <i>vida amorosa imagen: fondo saco</i>, bolsa de malos recuerdos.</p> <p>2 y 3) Madre: imagen de un <i>cuerpo inadecuado</i> destinado a la soledad, <i>cuerpo diferente</i> al de otras mujeres; <i>idea de operarse: mujer incompleta</i>; discursos televisivos y libros de texto: estar con un hombre para convertirse en mujer; imagen de mujer-la que tiene coito con un hombre vs. mujer incompleta; miedo a la</p>	<p>2) Control de la madre, limitación de la socialización; enojo, sentirse encerrada, aislada; preguntas así mismas: por qué callar, por qué no se puede decir la situación que se vive; inseguridad relacionada a la conformación corporal por "falta"; desarrollo y encorvamiento del cuerpo: esconderse, evitar miradas; revisiones de más de 5 médicos observando sus genitales, humillación, vergüenza.</p> <p>Posibilidad de estar con alguien se quedó ahí; el despertar sexual la búsqueda de eso afuera de la casa: Afuera de la casa buscaba cariño, un abrazo, un beso, unas manos que te toquen.</p> <p>3) Pareja 1: desinterés, violencia sexual, evitar coito, no decir sobre su condición relacionada con no sentir placer, objetivación, cosificación, desobjetivación; Pareja2: frustración porque él esperaba coito; Pareja 3: Encuentros sexuales que desatan frustración.</p>

		imagen del coito en un libro de texto; pareja 1: imagen muñeca inflable; pareja 3: hacer una vagina.	
Karina	<p>1) Madre: desesperación, ansias; doctora: urgencia; enfermeras: acompañaban y contaban historias.</p> <p>2) Madre: ¡enderézate!; tío: música-rebeldía.</p> <p>3) Madre y padre; documentos ocultos; hermana: homofobia pareja: descubre su cuerpo y se aleja.</p>	<p>1) Familia y médicos: Problema de nacimiento. Tío: imagen de rebeldía en la niñez.</p> <p>2) Imagen de chico trans</p> <p>3) Imagen gemelar de hermana muerta; fragmentos del cuerpo, zonas, orificios, mordida de cocodrilo, agujeros.</p>	<p>1) Intervenciones médicas: cirugías genitales orientadas a orinar de pie; 5 años primer recuerdo de cirugía, abandono en el hospital, miedo, vulnerabilidad, frío.</p> <p>-Rebeldía del concierto en la cocina fomentada por su tío.</p> <p>2) Cirugía pechos; inyecciones testosterona -Rebeldía: no obedecer las órdenes del médico y su madre de apretarse las vendas.</p> <p>3) Inyecciones de testosterona; cirugía del implante; pareja: encuentro erótico en la cual se siente descubierta.</p>
Flor	<p>1) Familia: buena hija, mirada de mamá, papá, hermanas, escrutinio-vigilante; médicos autoridad: estaban ahí para arreglarte, la reconocían de entre todos los demás, se sabían su nombre.</p> <p>2) Mamá: prepa para las preguntas de las niñas en la escuela, te operaron de las vías urinarias, te quitaron un defecto; amigas de la escuela: ¿qué te hicieron?; familia: tú no puedes andar de novia, no puedes-en el sentido de falta de</p>	<p>1) Imagen borrada, borrosa; imagen alineada.</p> <p>2) Vaginoplastia: algo que hicieron allá abajo– imagen fragmentada o regionalizada a una zona del cuerpo; madre: desfocalización de la imagen del sitio intervenido; idea del defecto se quedó: imagen de cuerpo defectuoso para</p>	<p>1) 1era cirugía (3-4 años) físicamente adolorida, sensación de vulnerabilidad y desprotección. Necesidad de ser protegida, abrazada y apreciada y para hacer eso: desaparecer</p> <p>2) Vaginoplastia; Cuerpo inflamado, adolorido, sonda entre piernas, puntos de sutura; años desgastantes junto con su madre: madre: bañaba, cuidaba que no se lastimara la herida; sublimación de la sexualidad, canalización de las emociones a la escritura; al mismo tiempo no querer dejar la etapa de niñez; encorvarse y ocultar los senos; no llegaba la menstruación y miedo a que llegara.</p>

	<p>capacidad- tener relaciones; mamá y papá: recriminación por encorvarse ¡Enderézate!, corrección.</p> <p>3)Universidad. Novio: sentirse deseada por alguien; Madre: tú estás bien, ya te corrigieron, lista para la vida adulta; Amigos; Enamorada de Suria: deseos románticos por ella.</p>	<p>entablar relaciones, "incapacidad".</p> <p>3) Novio: miedo a cómo se iba a desenvolver el cuerpo sexualmente; cuerpo corregido-ya-estás bien; miedo a relaciones amorosas; ¿para qué alcanza este cuerpo?, ¿qué permite el cuerpo?; miedo a un encuentro sexual-miedo a la idea misma ¿y qué pasa si no?; entre la espada y la pared (nominación); capas de cebolla con la flor adentro; imagen del tronco mutilado, pero que florece.</p>	<p>3) Novio: Libido sublimada-canalizada hacia escritura, cuerpo "yo quiero esto" contacto sexual; cirugías algo que hicieron ahí abajo; madre: ¿capacitada para tener coito? -las cirugías ya capacitaron al cuerpo para el coito; encontrarse consigo misma sentimientos; depresión por preguntas sobre el cuerpo ¿qué pasó con el cuerpo?</p> <p>4) Rebeldías y sublevaciones: cambio de nombre porque se vive como una sujeción a las expectativas paternas.</p>
--	--	---	--

Elaboración propia con base en la propuesta de Modelo Heurístico de Sánchez (2021).

### **4.3 Análisis heurístico interpretativo por línea de relato**

El triple modelo que propusimos al inicio del capítulo opera de manera particular en cada caso. Veremos cómo se articula singularmente en cada línea de relato para llegar a una síntesis hacia el final de la discusión. El límite interpretativo yace en las mismas narrativas y en el esquema.

#### **4.3.1 Refiguración de la erogeneidad**

La imagen que Samuel evoca de sí mismo en su nacimiento y primeros años de vida, según le ha relatado su madre, es la de un recién nacido que inicialmente tiene rasgos más femeninos, particularmente en el *área genital*. Es un bebé protegido y amado por sus padres, particularmente por los cuidados maternos. Esa noción de sí salta hacia la niñez tardía con una corporalidad más masculina acompañada de un cambio de nombre y el descubrimiento de su origen.

El caso de Samuel nos muestra la complejidad de un nudo experiencial que él define en tres direcciones acompañadas de un orden ascendente de dolor: 1) ser bajito o de talla baja; 2) intersexualidad; 3) origen. La tercera es la que se mantiene vigente en la totalidad de sus relatos y encuentra conexiones con las otras dos, por lo menos, de los años de su niñez hacia la juventud. Por ejemplo, la relación de la que proviene y le ha generado confusión respecto de la posición que ocupa en sus relaciones de parentesco –hermana/madre, abuela/madre, abuelo/padre– constituyó el origen de su condición intersexual y de talla baja.

En la niñez, su cuerpo se masculinizó y en esa etapa estuvo presente la violencia física y simbólica por la abuela, el papá y uno de sus hermanos: golpes, castigos corporales con la ortiga, insultos y humillaciones asociados con sus características corporales: color de piel, estatura y genitales, su hermano le decía africano, enano y hermafrodita. De acuerdo con este relato, predomina una imagen de estigma, que Samuel llama a veces fenómeno o monstruo, según sus conclusiones. Son procesos violentos que dejan una superficie psíquica doliente en el cuerpo y que al mismo tiempo resaltan características corporales que generan segmentaciones del cuerpo.

El contexto de social y económico precario, así como el abandono de su madre y su padre, lo dejaron en una deriva dolorosa. En el caso de Samuel, es difícil encontrar relatos de la adolescencia, él hace un salto de la niñez a la juventud en la cual la desvinculación y pérdida de sentido lo dejó en un límite de suicidio. Él encuentra una salida simbólica y religiosa a través del bautizo que le genera dos vínculos: su madrina a quien ama como una mamá y su padrino. Otra figura que constituyó un referente para él fue uno de los jefes que tuvo en la Ciudad de México, que se convirtió en un consejero paternal sobre el amor.

En la juventud, el amor no correspondido con esa mujer lo explicó como consecuencia del *prejuicio de su estatura* que tuvo un mayor peso porque le ganó verlo *diferente*. Ese desencuentro lo hace lamentarse de su talla baja. En un segundo momento, se siente llamado por el deseo de otra muchacha que tomó la iniciativa de buscarlo. Esta primera relación sentó un problema relacionado con el cuerpo en un plano íntimo de la desnudez. No expone su cuerpo, es decir, no muestra sus genitales con ella, y reconoce el *miedo a ser visto*. Samuel expone que, relacionado a la sexualidad, el común de las mujeres busca una relación de penetración y que no es reconocida la diversidad corporal. Además, expresa que la constitución de su corporalidad no le permite tener una relación de coito como es imaginada en los esquemas ideales. Así, plantea la diversificación de la sexualidad invocando la imaginación y la dimensión sensible de la piel que no se constriñe a una forma única de interactuar en la sexualidad.

En su segunda relación decide no ocultar su corporalidad intersexual, sino hablar de ésta previamente con esa pareja potencial. Por un lado, ese vínculo, a diferencia del anterior, no generó una sensación de "incapacidad penetrativa", sino que fue un reconocimiento mutuo en el deseo, que los llevó a aceptarse, por ejemplo, tal cual son. Samuel nos resalta a la imaginación. Y, en ese sentido, ocurre una refiguración de la erogeneidad del cuerpo y de las potencialidades sexuales en lo sensual corpóreo, como en el imaginario y sensual. Por otro, se mantiene vigente la deriva de la esterilidad que, en los relatos de Samuel, empieza a tener una resignificación o un cuestionamiento sobre la paternidad biológica, *versus*, una

función de paternidad que él mismo se encuentra ejerciendo con algunos de sus sobrinos.

#### **4.3.2 La imagen o la idea de uno**

En la transición de la niñez a la adolescencia, la narrativa de Mar plantea situaciones sobre la reflexión de la creación de la imagen del cuerpo en el encuentro con las alteridades. La diferencia se inscribe con los señalamientos de la familia y la gente de la comunidad) que resalta ciertas características corporales: el vello corporal y la barba relacionados al proceso de masculinización del cuerpo de Mar. Las críticas provocaron desconcierto, tristeza, temor y depresión. Por otro lado, el novio que tuvo cuando tenía 13 años, exaltó "faltas" –falta de pechos– y "excesos" –vello corporal y barba– en su cuerpo. Esos señalamientos, en el contexto donde ella vivía, resultaban contradictorios tratándose de una mujer.

Ese otro, que era su novio, le devolvió una imagen de sí misma que la condujo a buscar respuestas con una doctora que la expuso. Después de la revisión genital, la respuesta es que "aún se puede hacer algo", lo que da un mensaje de que algo está mal con el cuerpo de Mar. La falta de privacidad en la consulta desató chismes y comentarios sobre la idea de que Mar era un hombre.

Mar vivió acoso e intrusiones a su intimidad que circulaban en su entorno. Hablaban *del tamaño de alguna parte de su cuerpo*. Esta situación le provocó miedo porque también sentía que era un grupo de personas cada vez más numeroso que hablaba de ella y se atrevía a transgredirla, mientras que ella difícilmente podía platicar o contar con el apoyo de alguien en su familia o en su comunidad. Esas situaciones provocaron un repliegue de Mar que la hacía, como ella lo dice, no hablar con las personas y sentirse retraída.

En este relato se hace presente la *imagen del cuerpo*, que se dibuja y desdibuja en el encuentro con los otros, a través de lo que se exalta o se minimiza de su cuerpo y la correlación con ser un hombre, imagen que no se corresponde con la idea que Mar tiene de sí misma. En las narrativas de Mar, este novio le señalaba faltas y excesos en su cuerpo, pero no dejaba de besarla. Mar afirma, que se gustaban, pero los comentarios construían ciertas imágenes sobre ella y él –que

de alguna forma los desidealizaba— de la imagen que tenían uno del otro. Esta situación ocurre en un contexto donde hay una ideología moralizante de los compartimientos asociados al género. Las intrusiones, el acoso, los señalamientos y los *chismes* causaron afecciones corporales como la tristeza, la depresión y el miedo. Mar expone que esa situación la hacía sentirse retraída y que prefería no relacionarse de manera más íntima con las personas de la comunidad.

La imaginación, como un aspecto importante de la intimidad, es algo que Mar comparte con Samuel. En esa reflexión ella expresó que durante un tiempo rechazó su cuerpo, que no le gustaban sus piernas porque las sentía muy musculosas, según ella misma lo expone, sentía rechazo por tener barba y por no tener pecho. Sentía que su cuerpo en sí era la causa de su sufrimiento. Consideró que si cambiaba su cuerpo, entonces, los problemas a los que se enfrentaba terminarían. En la experiencia de Mar la imagen de sí misma o de su cuerpo se constituyó — aunque no solo por eso— por medio de las interpretaciones o significaciones de lo que algunas personas decían y enfatizaban: críticas, burlas y comentarios hirientes.

En otros relatos de su juventud y adultez, menciona que ha ido transformándose la imagen o la idea que tenía de sí misma. Esa reflexión dialoga con lo que propone Bover (2009) sobre la imagen del cuerpo. Esta autora plantea que la imagen del cuerpo se crea en la interlocución y es variable a lo largo de la historia del sujeto. En este sentido, se va dibujando esa imagen, como una representación de sí mismo en el encuentro con la alteridad y se modifica con el tiempo en los procesos de socialización (Bover, 2009). Este planteamiento también lo expone Gross (1994) cuando afirma que la imagen corporal se encuentra en un proceso continuo de producción y transformación. Siguiendo a estas autoras, ese proceso de transfiguración se acentúa en ciertas transiciones y se vive de manera particular en cada experiencia, como sucede en las narrativas de Mar.

#### ***4.3.3 Modificar la imagen del cuerpo para cambiar el deseo de un otro***

En la niñez, la pregunta sostenida por Columba era hacia dónde se tenía que orientar su deseo, si hacia los hombres —como era lo supuesto socialmente— o hacia las mujeres. Esos cuestionamientos estaban ligados a la mayor fuerza física que

ella sentía, respecto de las otras niñas. Fue una primera sensación de extrañeza que se enunció como *sentirse rara*. En la adolescencia, algunos adultos que ella concibe como autoridades en sus narraciones, la señalaban como marimacha, lesbiana o "parece hombre". En las narrativas de Columba ella enfatiza en el rechazo que sintió de niña y que, de distintas maneras, esa sensación se mantiene vigente en algunos contextos.

En sus años de juventud *tiene* la idea de *modificar el cuerpo*, a través de una cirugía genital, con la intención de cambiar la atracción u orientación que sentía hacia otras mujeres. La reflexión fue: el cuerpo tiene algo de masculino que provoca la orientación hacia otra mujer. Sentirse atraída por mujeres siendo mujer es moral y religiosamente incorrecto. El cuerpo tiene algo de masculino siendo mujer, entonces es moral y religiosamente incorrecto. Si el cuerpo se modifica se dejará de sentir eso que, en su contexto, no está permitido. Además, si recordamos los vínculos que ella tenía, particularmente en esas etapas de su vida, estaban fuertemente conectados con ideas religiosas que se vivían desde una posición ambivalente: como refugio, pero como una ideología que restringe la vida a través de los chismes y los comentarios de la gente que asistía a la iglesia.

El otro reflejo de alteridad que ella tuvo fue la divulgación de un comentario por gente de la iglesia: que ella nació *como hombre y como mujer*. Esta es una noción que, en su narrativa se nombra como *algo que no existe*. No obstante, los vínculos de la Universidad trazan para ella otros referentes en los cuales encuentra un sostén de escucha y compañía. En las charlas con sus profesores y otras amigas de la escuela va sintiendo gradualmente que su deseo orientado hacia otras mujeres no es malo. Que se asocia con el deseo que tiene de tener una pareja, un deseo de alteridad que la abre a una búsqueda por el cuerpo y de ser amada y amar ya no solo por su madre.

Otro momento importante en la juventud es cuando finalmente acudió a la consulta médica para la cirugía. La respuesta del cirujano plástico fue inusual con respecto a los relatos de las otras personas porque abrió el diálogo indagando el motivo de la solicitud de Columba: ¿por qué te quieres operar? y afirma ella, para quitar "eso que tengo". La respuesta del médico resalta con respecto al cuerpo que,

no es posible una operación por el tamaño: *mínimo, poquito, no es tan grande* haciendo referencia al clítoris de Columba. Y genera un discurso con el objetivo de motivarla a que *disfrute de su cuerpo con la forma que tiene*, con quien ella quiera sin importar si se trata de una mujer o un hombre. Esta situación se vive inicialmente como frustrante, porque ella estaba a unos pasos de lograr lo que le había llevado mucho tiempo de esfuerzo, pero con el tiempo, hay paso a la reflexión de que fue mejor no realizarse la cirugía. Columba, hace referencia a la estética del cuerpo y asume que, al no realizar la operación, quedará con su cuerpo como estaba desde los años de su niñez.

La apertura hacia una persona que constituía una potencial pareja, generó otras preguntas por el cuerpo, por ejemplo, si decirle y cómo a esa persona sobre su cuerpo. Columba estuvo pensando en cuándo, dónde y cómo hablar de su situación, que imaginaba podría dar paso al rechazo. El encuentro íntimo inesperado que tiene con esa mujer, que es además su pareja actual, es una respuesta en donde *no hay asombro y lo descubre por sí misma*, entonces Columba ya no tiene que explicar nada. Aunque en la niñez y la adolescencia, primaba una imagen corporal concebida como moralmente inadecuada; después como algo inexistente o imposible –hombre y mujer a la vez–, gradualmente va tendiendo otro sentido –no es que esté acabado el proceso de significación de la imagen corporal– sino que, a partir del encuentro en vínculos que sostienen, escuchan y que, de distintas maneras, desactivan o merman la exaltación negativa de las características del cuerpo y la propia experiencia de las personas van surgiendo nuevas posibilidades.

#### **4.3.4 Miedo a la intimidad**

Identifico cuatro momentos clave en los relatos de Noém que nos pueden dar pistas sobre algunas vigencias en su presente: 1) Cuando nace, los médicos dicen que no saben qué es y su madre le ha platicado que desde que era bebé lo *confundían con niño*, 2) En la pubertad, las transformaciones de su cuerpo son vividas como *cambios revueltos* (desarrollo de pechos y menstruación; voz grave, vello facial, aumento de estatura y fuerza) frente a la idea que se iba constituyendo por su familia

y los discursos de sexualidad de la escuela, sobre cómo debe ser una mujer. Es una etapa de repliegue, en la que se hace un caparazón para mantenerse alejado de las personas; 3) En la juventud, la idea de modificar su cuerpo, particularmente sus genitales, como condición de posibilidad para tener relaciones eróticas con hombres y las consecuentes revisiones médicas que son vividas como degradantes o vejatorias. En este momento se genera una imagen deshumanizada que él denomina un animal expuesto en un circo; 4) En la juventud y también ya en los años de la vida adulta, la apertura a un otro en un sentido amoroso o erótico coloca a Noém en otra deriva corporal relacionada con la constitución de su cuerpo en un encuentro erótico con otra persona.

En la niñez y camino hacia la pubertad se abren preguntas a partir del encuentro con otros niños, “¿por qué ellos no van con frecuencia al hospital y por que a ellos no les revisan los genitales?”. Esto inscribe una diferencia, al menos así se le vive, como sentirse diferente a los otros niños, o sentir que algo está mal con el cuerpo. En otro momento, mientras se bañaba con una amiga encuentra que, con respecto a esta niña, sus genitales son distintos a los de otras mujeres. Estas situaciones, además, no se pueden hablar con nadie de la familia y se viven en silencio. Son unos primeros indicios sobre cómo se va constituyendo una primera imagen vinculada a las decisiones que toman los padres y de las prescripciones médicas, así como de la falta de explicaciones o de personas confiables para abrir las interrogantes en diálogos de acuerdo con las posibilidades etarias.

En las narrativas de juventud de Noém está presente la búsqueda de la cirugía genital como una búsqueda para *verse como una mujer*. Los tratos que recibió en las consultas a las que, recalca, asistió de manera voluntaria –aunque en esquemas limitados de elección– las describe como una violación. Una transgresión a su cuerpo que lo llevó preguntarse varias veces por qué y para qué estaba en esos consultorios. Este es otro proceso de desobjetivación, que se vive como deshumanizante, cuando él compara el trato que recibe en la consulta con la exposición de los animales en un circo. El cuerpo es expuesto a la mirada y al escrutinio que, además, materialmente invade con exploraciones dolorosas y conducidas denigrantemente.

En su juventud, cuando deseaba abrirse a otra persona en un sentido amoroso, se encuentra con otros conflictos: se hace presente el miedo a tener intimidad. Las impresiones subjetivas y corporales de las revisiones médicas, al parecer, se quedan en la superficie del cuerpo y en contextos en donde el cuerpo se desnuda o queda expuesto nuevamente, se moviliza el miedo. No puedo afirmar que el miedo provenga específicamente de esas vivencias, pero de alguna forma Noém encuentra una relación entre esos eventos en las consultas médicas y el miedo que siente a intimar con una persona en una situación en donde el acto del coito se hace presente. Otra dimensión de ese miedo tiene que ver con ser lastimado físicamente en una posible relación sexual de coito, en la que la misma constitución del cuerpo no lo permite.

Estas vivencias contrastan con las otras relaciones eróticas que tuvo con personas que tienen una experiencia y una corporalidad que él define como *igual que yo*. Esos encuentros los vive desde una posición de semejanza que no le genera miedo cuando ocurre una relación sexual. El cuerpo, la constitución física de los cuerpos y sus encuentros en ese abanico de posibilidades, descoloca materialmente del coito, por decir lo más sencillo. Sin embargo, en su caso, aunque estos encuentros los encuentra placenteros, apelando a que la sexualidad puede disfrutarse sin importar cómo esté conformado el cuerpo, no necesariamente está vinculado con sentirse reconocido como pareja amorosa. Ese apremio se mantiene vigente para él y enfatiza en lo difícil que resulta encontrar una pareja, por eso también, en ocasiones prefiere no tener relaciones de noviazgo.

#### **4.3.5 Incluso imaginarlo provoca miedo**

Irina y Noém comparten la preferencia o decisión, que al menos al momento de nuestras conversaciones estaba presente, de no tener pareja. Otra característica compartida, particularmente en las etapas de niñez y adolescencia, es la secrecía sobre el cuerpo. Su madre y su padre le prohibían no hablar de su cuerpo, no hablar de su situación. Esto forma parte de otro mecanismo de subjetivación que opera en los relatos de varias personas. La secrecía se entreteje con la violencia simbólica vivida en las consultas médicas al ser llamada reiterativamente *anormal*. Esto tiene

consecuencias subjetivas y desata afecciones corporales como el llanto y el enojo al salir del consultorio restringidas por la orden de su madre de dejar de llorar porque toda la gente estaba mirando. Es como una intención de mantener algo en secreto, porque no es normal y si alguien lo sabe, serás mirada y juzgada por los demás. Sin embargo, en el caso de Irina cuando llega a la juventud –que es además un momento en el que vive una segunda pubertad, en este caso femenina– decide hablarlo con sus amigos y novio. Esa decisión, la coloca en otra posición distinta respecto de la relación que tenía con sus padres, por lo menos, en su espacio escolar y de amistades.

Irina no buscó por cuenta propia la cirugía genital, a diferencia de Columna y de Noém, pero sí fue prescrita en algún momento. En ese sentido, algo en común que tiene su relato con el de Columba, es una respuesta médica inusual dentro de todas las que tuvo. El cambio de personal médico la llevó con otra doctora que recomendó lo contrario: no realizar la cirugía a menos que fuera decisión de Irina. La doctora le explicó algunos riesgos y complicaciones y le especificó que, de realizarla, tendría que iniciar un proceso de preparación metabólica para evitar problemas con su presión arterial y el estrés quirúrgico debido a la hiperplasia suprarrenal. Este es un contraste con dos figuras de referencia y de autoridad médica: una consulta que provoca una sensación de anormalidad necesaria de corregir, frente a otra que deja en sus manos la decisión sobre sí misma de qué hacer y hasta dónde con su cuerpo.

Irina ha tenido dos relaciones de pareja. A ambas personas les ha compartido sobre su situación intersex. Pero después de un tiempo ha pensado en que ella ya no quiere tener otra pareja, mucho menos casarse. Irina nos cuenta en sus relatos que ella no se ha atrevido a estar con una persona en una situación más íntima o sexual y que la sola idea o *tan solo imaginarlo le causa mucho miedo*. Cuando tratamos entre las dos de indagar sobre qué era lo particular que le generaba ese miedo, nos percatamos de tres sentidos: 1) no saber a qué se le teme; 2) a ser lastimada en una relación de coito; 3) miedo a imaginarse en esa situación.

Similar al caso de Noém, Irina reflexionó que a veces esa sensación de miedo la remitía a las exploraciones genitales que le hacían los médicos. Lo que expone

en sus relatos Irina me hace pensar en el papel de la imagen propia en los encuentros eróticos, un tema presente en los relatos de otras personas. Nos quedamos ambas con esa interrogante porque, aunque ella inicialmente hizo referencia a un escenario sexual, conforme avanzamos en la conversación se adicionó un componente relacionado con *imaginarse* en el encuentro con otra persona en donde el cuerpo se descubre y es desidealizado.

#### **4.3.6 La imagen de niña y la imagen de madre**

Pilar comparte con Noém y con Irina la ambivalencia del mecanismo de subjetivación de la secrecía, no decir nada a nadie, que en un sentido se siente como una forma de protección y, en otro, como un malestar. Esto abre el deseo de hablar con otros sobre lo que se vive.

Desde la experiencia de Pilar ha implicado contraponerse a ciertas normativas genéricas no solo relacionadas con las características sexuales, sino con la edad y lo que se espera del cuerpo. La pregunta sobre el papel que juegan los cromosomas en la determinación sexual de una persona es lo que Pilar pone en el centro al decirle a su mamá sobre sus propios cromosomas, que hay matices, que hay diversidad. Las preguntas que se hacía sobre sentirse diferente empezaron a procesarse cuando ella encontró similitudes de su experiencia con otras personas con una situación semejante que le fueron haciendo sentido y asimilar varias cosas que había vivido y seguía viviendo.

En la niñez y en la adolescencia, Pilar lidió con los comentarios acerca de su apariencia física infantil que, al pasar de los años, pese a su edad, se mantenía. Otro de los apremios de Pilar ha sido la presión de su madre y su tía (que es como su segunda madre) para que ella tenga hijos(as), además, le han insistido en que procure no decirle a nadie su situación o que lo haga con gente de su plena confianza. La prohibición para decirlo está asociada a las respuestas de otras personas. ¿Qué es lo que no debe decir Pili?, ¿la configuración de sus cromosomas?, ¿el síndrome de Turner?, ¿que sus ovarios son distintos a lo común?, ¿que es probable que ella no pueda embarazarse como otras mujeres? Aunque no hay una respuesta certera, Pili considera que mantener en secreto su

situación o abrirlo solo con personas que ella considera confiables, se lo han insistido su madre y su tía para protegerla y por miedo a lo que suceda si se sabe.

De alguna manera, Pilar encontró necesario hablar sobre lo que le pasaba. Sus amigas fueron sus principales confidentes. Ella ha tenido que lidiar con dos estados sociales para ser considerada una mujer: dejar de verse como una niña y ser madre. El primer tema lo desarrollamos ya con más detalle en el capítulo anterior. El segundo, no poder embarazarse es una de las situaciones que, en palabras de Pilar, le ha costado más trabajo asimilar. Hubo momentos en los que se imaginaba con hijos, llegó a pensar en los nombres que les pondría y cómo podrían ser. Pilar dice que, no embarazarse no quiere decir que no pueda tener hijos, porque ha llegado a contemplar la adopción o ha sentido algo similar a un ejercicio de maternaje con una de sus sobrinas.

Sin embargo, en su familia, en las reuniones, insisten en que ella ya debería tener hijos. Lo que más le ha remarcado tu familia y los médicos es encaminar un tratamiento para que en un futuro se embarace. Lo que ha sido más difícil de procesar es que no pueda tener hijos de las formas socialmente convencionales. Pilar, ya con el paso de los años, bromea con su mamá sobre el tema de la maternidad para aligerar la carga que sigue teniendo para su madre.

Pilar compartió con su novio que, en caso de que desearan tener hijos, sería de una manera distinta a la común entre parejas heterosexuales. El miedo a la forma en la que él reaccionaría se hizo patente. ¿Continuará la relación pese a que una de las expectativas sociales es que tengan hijos "biológicos"? Otra dimensión del miedo tuvo que ver con lo que Pilar denomina su *autoimagen*, de cómo percibía su cuerpo y lo que eso le hacía sentir en los encuentros de mayor intimidad con su pareja.

#### **4.3.7 Imágenes de la incompletud como procesos (de)subjetivantes**

Según los relatos de Mairim, algunas veces pesó más la relación con su madre que buscaba mantenerla todo tiempo en la casa; otras veces ponderó más lo que ella deseaba. Eso se mantuvo en su juventud y en la vida adulta. Los mandatos y direcciones familiares, de alguna forma, se incorporaron como hechos y

contrariedades propias en momentos de apertura deseante hacia otra persona (en un sentido amoroso o de la sexualidad). Por ejemplo, las ideas instruidas en la niñez y la adolescencia, particularmente por su madre, sobre *no estar capacitada* para las relaciones de pareja y, por tanto, prohibir los vínculos con un otro en una condición que –material y/o idealmente- no permite suponerse con ese otro en la sexualidad.

Otro tipo de condicionamientos pronunciados en las consultas médicas configuraron una *imagen de incompletud* o falta, por ejemplo, cuando la doctora apela a que si no se toman ciertos medicamentos se quedará plana, es decir, sin pechos, y por otro, que la falta de vagina trae consigo la idea de *una mujer incompleta*, no solo por la misma materialidad, sino porque lo que significa convertirse en mujer en la medida en que se tienen relaciones sexuales con un hombre y a través del coito.

Ese discurso de la doctora plantea un escenario que desencadena ideas, traducidas incluso a imágenes mentales: ser mujer es igual a tener coito con un hombre, para tener coito normativo se requiere de una vagina, por tanto, ser mujer es igual a tener una vagina. En la condición intersex particular de Mairim, se postergó la cirugía genital para crear una vagina, las consultas médicas fueron suspendidas y no se concretó esa cirugía en ese tiempo. Pero años después, los encuentros con otras personas en una búsqueda de pareja convierten a la operación en una condición necesaria para estar con un otro en un sentido sexual o amoroso. Se abre otra cadena de ideas: ser mujer es igual a tener una vagina, para tener una vagina hay que crearla quirúrgicamente, por tanto, para ser una mujer hay que hacerse esa cirugía. En los relatos de juventud y adultez, la idea de operarse constituyó la opción para contrarrestar sentirse "incompleta" o no sentirse "suficiente como mujer".

Los programas de televisión crean representaciones que reproducen estereotipos de las relaciones amorosas y sexuales. En sus narrativas ella expone, a manera de reflexión, que imaginaba que sus encuentros amorosos y sexuales tenían que ser como esos programas que ella veía y que no tenía posibilidad de platicar nada de lo que sentía en su casa, porque además había una prohibición de no tener parejas y de no salir.

Una pregunta constante en sus relatos es si decir o no decir sobre su corporalidad intersexual a las personas con que salía y/o intimaba. Esto plantea una serie de decisiones que, en este caso, se desprenden según mi análisis de la siguiente manera: En el caso de la pareja 1) no decir nada y mantener el cuerpo oculto, de la cintura para abajo, sin dejarse tocar la zona que se deja cubierta (zona además que se ordenaba descubrir y exponer al escrutinio médico con la presencia de muchas personas, con el cuerpo expuesto, los genitales expuestos y en revisión), sentir limitado el placer asociado al desconocimiento que el otro tiene de su cuerpo y que no se siente con la confianza de abrir; Pareja 2) exponer la situación previamente y encontrar en el otro la respuesta a otras posibilidades placenteras, pero ya en el encuentro cuerpo a cuerpo, eso no se sostiene y genera frustración; Pareja 3) transformar el cuerpo para adecuarlo a un encuentro idealizado que cumple con las condiciones normativas del acto sexual como un coito, pero en el camino, descubrir que esa modificación no necesariamente, ni consecuentemente, terminará con las idealizaciones sobre la propia imagen en el encuentro con ese otro.

En la relación con la pareja 1), está asociado un proceso de desubjetivación de la secrecía que hemos observado en otros relatos (Irina, Noém, Pilar), un mecanismo ambivalente que, por un lado, genera una sensación de sentirse protegido(a) al no ser descubierto y, por otro, crea condiciones de sujeción que pone en vulnerabilidad a las personas. Por ejemplo, en la experiencia de Mairim, la relación se vive como cosificante –incluso evoca la imagen de una muñeca inflable– enfocada al goce de otra persona y no propiamente por reconocerse en el deseo de ese otro. Esta situación es una violencia de desubjetivación en la que encuentro importantes tres puntos: la reducción de una persona a orificios corporales penetrables; la definición de la parte por el todo de que una vagina es una mujer; el miedo que provoca un discurso de saber sobre el cuerpo que asegura que, de no hacer una vagina, una penetración por ese orificio puede causar la muerte.

Mairim decidió terminar esa relación. Fue como un regreso a su cuerpo, una etapa de autoexploración y de autoerotismo. Esa etapa estuvo fuertemente relacionada con decidirse a concretar metas que ella tenía en su vida como terminar

de estudiar y trabajar. En los relatos de Mairim el tema del placer es constante, ello lo expone como algo que ha buscado sentir, no únicamente ella misma con ella misma, sino que enfatiza en la importancia que ha tenido para vivirlo con otra persona.

#### **4.3.8 Mordida de cocodrilo y la caída del cuerpo**

En los relatos de Karina el camino de transición hacia el sexo masculino que vivió fue una imposición de sus padres que deseaban un hijo y no una hija. Las cirugías se concentraron en la niñez y pubertad, sin embargo, ya siendo adulta se enfrentó a una más que fue un punto de inflexión para ella. La cirugía que ella nombra como "la cirugía del implante" o "la cirugía de la pierna" fue una de las intrusiones, violencia física y simbólica que imprimió un agujero de la misma naturaleza. Es un evento que ella narra como una *mordida de cocodrilo*, un hueco producido inesperadamente, no exclusivamente por las intervenciones médicas, sino la sujeción a los deseos de sus padres. La violencia física y simbólica ha creado una imagen de un cuerpo fragmentado en zonas de sutura, orificios en donde se colocaron las sondas, áreas de mayor dolor físico crónico, es decir, intrusiones en el cuerpo que se mantienen vigentes como vestigios traumáticos en la superficie del cuerpo, que no son fáciles de procesar.

En términos simbólicos es un devoramiento del cuerpo, del deseo de Karina para crear una apariencia, un parecido con, o como ella lo nombra un disfraz de otra identidad, la de Juan Carlos, una identidad que tuvo que sostener a costa de sí misma durante varios años. Tenía que crear la apariencia de un género masculino, ligada además a una creación de un sexo correspondiente con cirugías e inyecciones de testosterona. Había que forzar la voz, así le decían que tenía que hablar, aunque siempre esos intentos no resultaban, como lo propone Assoun (2006) simbólicamente "la voz es el elemento del cuerpo más reacio a prestarse a la reasignación sexual" (2006: 112). Diariamente una actuación de ser un hombre, un chico trans, como ella lo expone, una reiteración cotidiana de los actos corporales, que crea la naturalidad de un sexo y un género (Butler, 1998).

Las reflexiones de Karina sobre esa última intervención, además, están relacionadas con concepciones homogeneizantes de los cuerpos sexuados que crean imágenes ideales de una ideología heteronormativa. El encuentro íntimo que tuvo Karina con Talía, una de las parejas que ella narra en sus relatos, que la hace ser descubierta a través de la "falta" de "lo esperado" en unos genitales considerados masculinos. Y en este encuentro se genera un extrañamiento al no encontrar explicaciones de lo que sucedió porque ella tampoco sabía por qué estaba viviendo como Juan Carlos en ese momento.

Otro punto crítico en su experiencia es el descubrimiento de su acta de nacimiento original, no se trata de un documento común, en su narrativa, es un acta que tiene voz, cobra vida y exige ser reconocida en ese momento que es develada. Las intuiciones de que algo no iba bien, los malestares que Karina sentía con la otra identidad comenzaron a tener sentido. A partir de ahí, Juan Carlos y el acta de nacimiento correspondiente que sus padres tramitaron tiempo después, son clandestinos.

La familia, particularmente la mamá, al inicio no sabe qué decir frente a ese develamiento, sin embargo, prefiere mantener firme la idea de ese documento no es de Karina, sino que, si tuviera que corresponder a alguien se trata de una hermana gemela que ya está muerta. ¿Podemos estar frente a una situación de violencia mimética?, ¿qué significa este desdoblamiento de una hipotética hermana gemela que además está ya muerta?, ¿es una forma de matar simbólicamente a Karina y mantener vivió a Juan Carlos, ese hijo que deseaban tener?, ¿su madre estaba perdiendo a Juan Carlos? (Ver René Girard, 1983).

Encontrar ese documento fue la revelación de la verdadera identidad de Karina, según ella relata. Fue un momento crucial, como un piso firme para dar otro paso tiempo después, pero al inicio ese descubrimiento desató rabia, confusión, depresión. El cuerpo de Karina empezó a caer, su cuerpo ya daba indicios de ir cayendo cuando en su pubertad se sentía deprimida y se encorvaba. Por eso la idea del suicidio consistió en aventarse, dejarse caer de un puente. ¿Cuál era el contexto de ese intento de suicidio?, no solo era aventarse, sino hacer responsable del cuerpo caído y fragmentado, dejar por escrito que ese cuerpo que no tenía un

nombre, porque decidió no ponerle nombre a ese papel que escribió, tenía que ser reconocido como cuerpo muerto por sus padres. Karina no escribió el nombre de Juan Carlos en ese papel, porque asegura que ese no era su nombre, que nunca lo fue en realidad.

¿Qué impide en ese momento la caída del cuerpo?, la palabra de otro: ¿qué tienes?, ¿qué es lo que te pasa?, ¿estás bien?, ¿qué necesitas?, son las palabras, dice Karina, de una bomberita que la ayudó a bajar del puente. Una persona desconocida, pero que tendió a Karina su escucha y su espera. Karina regresó a su casa. Fue cuando decidió, como lo dice "que tomaría las riendas de su vida". Vino la lucha con sus padres para recuperar su acta de nacimiento, tramitar su credencial de elector. Decidió inscribirse al Comité Prociegos para seguir estudiando. Así, ella ha ido abriendo paso a su deseo en contraposición a lo que sus padres querían de ella y lo que contextualmente se esperaba que tuviera que hacerse, porque "lo que nos levanta son nuestros deseos, evidentemente" (Didi-Huberman, 2018). A partir de entonces, se puso el nombre de Karina, le agregó ese nombre al de Maité.

La apertura hacia un otro en un sentido amoroso, después de que Karina encontró su identidad, ha sido desafiante, en primer lugar, por la homofobia que vive en su casa. Los intentos de tener pareja se han frustrado, múltiples factores que ella expone como dificultades, de independizarse económicamente por la discapacidad visual, su orientación sexual frente a la ideología religiosa de su familia y el aislamiento y repliegue se sienten desde que empezaron los procedimientos médicos. Karina tiene periodos donde prefiere aislarse, construir un búnker en su propia recámara. Es una forma en la que se siente protegida. La pandemia ha exacerbado ese aislamiento. Antes del confinamiento, salía, convivía con amigas, tuvo algunas parejas ya siendo Karina.

#### ***4.3.9 La sublimación de la sexualidad y encontrarse en otra persona***

En el caso de Flor se ha ido transformado el rol de la buena hija a través de lo que ella denomina las negociaciones con la familia. Si recordamos los relatos de niñez y pubertad de Flor, ella enfatizaba que, de alguna manera Flor no importaba, sino que era la buena hija. Un papel que al pasar de los años era poco llevadero, porque

implicaba un *borramiento de sí misma*. Las aperturas afectivas hacia otras personas que no fueran de su familia es un tema central en la experiencia de Flor. La relación con amistades y personas de quienes se ha enamorado tiene capas y compuertas de intimidad distinta y correspondencias muy diversas. En su juventud y también en algunos años de su adultez ha estado presente el desafío de vincularse amorosamente, abrirse paso a lo que ella buscaba encontrar en otras personas.

La sexualidad es un tema, que según sus narrativas "no se nombró". Y coloca dos puntos o cauces hacia los cuales caminaba su deseo. Por un lado, el llamado del deseo de alguien más y, por otro, una búsqueda por su propio deseo. Flor tuvo una relación de noviazgo con Víctor. El vínculo con él anunciaba a Flor una relación sexual bajo los esquemas heteronormativos que generaron preguntas sobre la corporalidad. Flor aún no sabía cuáles habían sido los motivos de las cirugías y, como ella misma lo expone, tampoco quería indagar sobre eso. Lo que le preocupaba era saber si su cuerpo, con las intervenciones que le habían realizado, era "apto" para el coito o para qué alcanzaba ese cuerpo en los encuadres indiferenciados o uniformes de las posibilidades del acto sexual o amoroso. La respuesta que le da su madre frente a esos cuestionamientos es que ya la corrigieron y que está preparada para la vida adulta. La deriva es si el cuerpo alcanza, o si es suficiente para un acto reductivo y mecanizado. Los condicionamientos sociales son los que generan esas derivas de la falta, no el cuerpo de Flor en sí mismo.

Flor se enamoró de Suria, ese sentimiento la llevó a otras reflexiones, por ejemplo, que la situación de intersexualidad tenía algo que ver con sentirse enamorada de ella. Ella se enviaba cartas con Suria y las ganas que tenía de estar con ella fueron tomando salida creativa en la escritura. Flor escribía historias de lo que deseaba vivir con Suria, creaba personajes que tenían algo de autobiográficos y esas historias, al leerlas, era como si las viviera. Encontró otras historias en el género *Yuri* como lo dice en sus relatos, sobre las relaciones amorosas entre mujeres, de esta fuerza creativa surge uno de los nombres que ella se apropia: Lázuli. Y nombrarse Flor coincide con un viaje que ella deseó hacer sola.

Flor expone claramente en uno de sus relatos que el nombre que le puso su papá Lucía Fernanda, es una sujeción a las expectativas de sus padres que, aunque explícitamente ellos no lo decían así, estaba presente. Ella considera que, hasta cierto punto, ese nombre es ambiguo y en algún tiempo sintió que estaba entre el rostro de su madre cuando decían Lucía y el rostro de su padre cuando decían Fernanda, pero no estaba su rostro. Además, el segundo nombre que es el femenino del nombre de su papá, Fernando, en su relato la hace torcer la cabeza con la "o" de Fernando. Ahí le surgían preguntas relacionadas con lo que ella sentía hacia Suria y con la intersexualidad que, dice ella, era una palabra que ya comenzaba a colarse su vida.

El nombre de Lucía Fernanda es el que aparece en todos sus documentos, pero como capas de cebolla, dentro está el nombre de Flor que tiene múltiples sentidos. Ella encuentra un refugio en el propio nombre. Flor es el nombre que ella utiliza en espacios públicos de activismo, habla desde Flor en primera persona, pero poniendo una línea con el otro nombre, que es su línea para no sentirse expuesta. En el caso de Flor, el *deslizamiento de estos nombres*, ¿es una forma de desujetarse, soltarse o refigurar de las expectativas de sus padres y de los médicos?, ¿es una restitución?

El nombre de Flor, además, se convierte en una acción: florecer. Y uno de los temas que tanto eco han hecho en los relatos de Flor, se refigura. Porque ya no se trata de esa imagen fija y dolorosa de un tronco cortado, de un cuerpo mutilado, porque pese al corte y el hueco simbólico del cuerpo, de la visión de un cuerpo estéril, no es estéril porque florece, porque se abre paso a vivir. Está articulado con la nueva apertura de la que habla ella en otros relatos, cuando narra su experiencia con su pareja actual. Una relación que Flor describe como haberse encontrado en otra persona, de encontrarse en el deseo de ella (de su pareja), de abrirse y dejarse tocar, como la confianza de decir, de descubrir que era posible amar a alguien más y de ser amada por alguien más allá de su familia.

#### 4.4 Síntesis interpretativa

A partir de la interpretación de la triada cuerpo, imagen y alteridad acotada a cada línea de relato, haré una síntesis de los hallazgos. De manera general, identifico tres principales derivas corporales cruzadas con las cesuras vitales: I. metamorfosis corporales de la pubertad; II. La vida amorosa y sexual; III. Reproductibilidad. La primera tiene que ver con el proceso de sexuación y de las metamorfosis corporales en la pubertad. Es decir, las personas se enfrentan a las transformaciones del cuerpo que son "enderezadas" o "corregidas" no solo por las intervenciones médicas, sino, por la familia, la comunidad y la escuela, a través de discursos, imágenes e intrusiones corporales. Es enfrentarse al curso que toma la forma del cuerpo enmarcado por las decisiones y las idealizaciones de otros, en este caso, principalmente de la familia.

Observo que, las derivas de la imagen corporal de los "excesos" o las "carencias" se crean a partir de los encuentros con un otro en distintos momentos vitales. Por ejemplo, en la pubertad, se configuran las características sexuales del cuerpo remarcadas por exceso de vello, mayor crecimiento del clítoris, el tono más grave de la voz; la carencia de una vagina, de pechos, de menstruación, de ovarios. Además, el tiempo en que aparecen esas transformaciones son vividas, en algunos casos, como desfases por ocurrir antes, por ejemplo, a los 2 o 3 años, o después entre los 15 y 17 años. Es decir, que también tenemos pubertades frenadas y/o inducidas, principalmente en el caso de personas que fueron intervenidas médicamente.

La pubertad es, además, una cesura en la que surgen preguntas sobre el propio cuerpo, se hacen hipótesis de lo que en ese momento ocurría, porque constituye un momento de despertar de las inquietudes eróticas de encontrarse en un otro más allá de la familia. Algunas personas, particularmente quienes no fueron intervenidas, a partir de esas metamorfosis y llegando a una etapa más juvenil, buscan respuestas que los conducen con médicos, otras figuras referentes que, de manera general, abordan las corporalidades como *anormalidad*, *incompletud*, *defecto*, *problema*, aunque también hay excepciones que no encuentran algo de lo que haya que preocuparse y no sugieren las cirugías (relatos de Irina y Columba).

Quienes fueron operados o sometidos a tratamientos médicos desde recién nacidos o niños, manifestaron una extrañeza particular por el cuerpo, por ejemplo, preguntarse por qué tenían que tomar o inyectarse ciertos fármacos; o porqué había que expresar un género vivido como impuesto, para qué había que tomar medicinas que producían el sangrado menstrual o fomentaban el crecimiento de los pechos.

La segunda deriva corporal –el orden en que las enuncio no necesariamente es cronológico– tiene que ver con apertura hacia un otro en un sentido amoroso o en el terreno de lo corporalmente sensual. Por ejemplo, en las búsquedas de una pareja o de sentirse llamado en el deseo de otra persona, el desear encontrarse con otro, más allá de la esfera familiar. En algunos casos ocurre en la adolescencia – quienes vivieron esa etapa– aunque en la mayoría sucede en la juventud e incluso en la adultez.

Considero que hay semejanzas y matices de diferencia entre quienes atravesaron por las intervenciones médicas, y quienes no. En todos los casos, se expresó el miedo a imaginarse en una situación de apertura a un encuentro en la sexualidad con otra persona, o sentir miedo en el encuentro en sí. En todos los casos, está el apremio por la materialidad corporal en el encuentro cuerpo a cuerpo eróticamente hablando que se imagina como incapaz, incompleto, no adecuado, o como una limitante. No obstante, en varios de los relatos, se observa una refiguración de la imagen corporal que va teniendo un abanico de posibilidades muy diversas en cada encuentro con un otro. En otros casos, el miedo estuvo asociado con ser lastimadas(os) físicamente en un acto de coito (Irina, Noém, Mairim, Flor) y los fragmentos de relato dan cuenta de esto, porque narrativamente se asocian secuencialmente con las exploraciones genitales o las intervenciones médicas.

En el caso de las personas que fueron intervenidas, se incorpora o se encarna con mayor fuerza subjetiva la noción de incompletud, incapacidad, o carencia para relacionarse con otros, en las situaciones que se lleva al cuerpo hacia la feminización quirúrgica y hormonal (Flor y Mairim). Las restricciones de socialización que ocurren desde edades tempranas trazan procesos de subjetivación que condicionan las aperturas en la vida juvenil y adulta. Aunado a esto, tal parece que las intervenciones crean un efecto corpóreo e imaginario de

hipergenitalización, o hiperfocalizando los genitales no solo a través de impresiones dolorosas psíquicas y físicas (inclusive traumáticas) en la misma piel o superficie del cuerpo, sino en la construcción o la devolución de imágenes corporales fragmentadas, no funcionales o exacerbadas de ciertas características del cuerpo, por ejemplo, al orientarse hacia la masculinización quirúrgica (Karina). Esto, desde luego, vinculado a los deseos y expectativas familiares que, aunque no en todos los casos se enuncia de manera afirmativa, sí se especula sobre ello.

Ahora bien, la dimensión deseante se vive como sublimada, ultrajada, suspendida en los encuentros con la alteridad potencialmente amorosa o erótica. En otras situaciones, pausados por la extrañeza provocada por las conexiones que las personas comienzan a hacer entre las partes de su cuerpo que fueron intervenidas y la dimensión sensible e imaginaria de su cuerpo con respecto a una posibilidad de encuentro erótico con otra persona. Caben aquí las inquietudes sobre si se está o *no capacitada(o)* para el coito y el objetivo con el cual se realizaron las cirugías.

En algunos casos, esas reflexiones, años más adelante desencadenan más preguntas y conexiones de sentido sobre ¿qué sucedió con el cuerpo?, ¿para qué y por qué se hicieron esas cirugías?, ¿de qué es capaz el cuerpo?, por su puesto, preguntas que, a su vez provocan afecciones emocionales como miedo, depresión, tristeza, melancolía, enojo, frustración, afecciones, además, frecuentemente silenciadas, guardadas, o no escuchadas (escuchadas en el sentido de entender/comprender/sentir).

La tercera deriva corporal estuvo relacionada con la reproductibilidad y su relación con la maternidad y la paternidad. La esterilidad es enunciada como una "incapacidad reproductiva" que trae consigo otras reflexiones. Por ejemplo, (relatos de Pilar) la imagen corporal infantil que, a través de la mirada del otro perdura y, que en la juventud y adultez entra en juego la idea de ser madre sujeta al deseo de la familia. En este caso, la feminidad no solo estuvo asociada a las características sexuales del cuerpo, a la apariencia física de género, sino a la expresión etaria de la madurez sexual que confirma la imagen de una mujer. En otro sentido, la esterilidad se cruza con los contextos en los que viven las personas que plantean,

en algunos casos, la procreación de mayor cantidad de hijos para los hombres. Pero aquí se abre paso a la refiguración cuando las personas encuentran la maternidad (Pilar) o la paternidad (Samuel) no necesariamente asociado con la capacidad reproductiva.

En síntesis, me surgen más inquietudes al final del análisis de los hallazgos. Me pregunto, ¿qué peso están teniendo las imágenes devueltas en los encuentros en la alteridad, por ejemplo, en el encuentro o las aperturas eróticas, íntimas y afectivas?, ¿cómo se constituyeron esas imágenes y cómo se transforman? ¿la situación que experimentan las personas desde la niñez en sus respectivos contextos familiares y sociales y su relación con las decisiones e imposiciones están produciendo subjetividades, o están produciendo procesos de subjetivación que colocan a las personas, en ciertos momentos, en pliegues de su propio deseo de alteridad? ¿Qué es lo que realmente provoca el repliegue en esos encuentros?

Los contrastes entre las experiencias de personas que atravesaron por las cirugías, frente a quienes no, es una cuestión de matices y gradaciones que –resalto con importancia– no hay un grupo que esté en una posición más aventajada con respecto del otro en cuanto a la apertura de su deseo al encuentro erótico y afectivo en la alteridad. No hay una condena o fatalismo para un grupo u otro. Como propone Didi-Huberman: "levantarse significa romper una historia que todo el mundo creía concluida." (2018: 35). Es decir, desde cada posición y experiencia hay refiguraciones, potencialidades, resignificaciones y rebeldías. Dichos matices y gradaciones dependen de los artefactos sociales, familiares y médicos que colocan a las personas en problemas particulares. Las diferencias están, por ejemplo, en la edad en la que se toman decisiones, el paso que va teniendo el deseo de las personas de acuerdo con los ambientes familiares más o menos constrictivos, de las rutas en la búsqueda a las preguntas por el cuerpo y de los vínculos que sostienen o abandonan.

De acuerdo con los datos de las personas intervenidas, hay indicios de una mayor fuerza restrictiva en los procesos de socialización de la niñez y la adolescencia que tiene vigencias o supervivencias en la adultez o que, de alguna forma, se han incorporado. Esto no está ausente en las personas que no

atravesaron esos procedimientos, sin embargo, la fuerza o la intensidad con lo que eso opera tiene matices más bajos. En ese sentido, desde etapas más tempranas, así como en la juventud y la adultez (de quienes no atravesaron un proceso de intervenciones médicas) parece haber más encuentros con potenciales noviazgos y amistades que gradualmente conocen la situación intersexual de las personas. En esos encuentros aparece el miedo a ser descubierto por el otro, o a que su cuerpo sea desidealizado en un encuentro amoroso o sexual.

En algunos casos, tan solo imaginar una situación así genera ansiedades y miedos. Algunas personas decidieron mantener en privado o en silencio su corporalidad, pero esto conlleva a encuentros frustrantes y en otros casos, a situaciones vejatorias de violencia sexual. Esas experiencias trazan otra posibilidad como exponer, antes de un encuentro, la situación; o bien, dejar que el cuerpo se descubra en el momento. Es un abanico muy diverso de posibilidades el que se abre en esos encuentros eróticos en la alteridad. En cada caso hay modos de subjetivación particular, pero que, como líneas compartidas en los casos observo: la secrecía o el ocultamiento; la incorporación de las sentencias o mandatos familiares como propias que condicionan la apertura hacia otros en una dimensión afectiva o erótica.

Finalmente, observo que a mayor cantidad y/o fortaleza de los vínculos de sostén y de escucha que tienen las personas en las diferentes etapas vitales, hay más amplitud para la resignificación, para la aceptación y refiguración. Mientras que los cierres, obturaciones o prohibiciones de la vinculación amistosa, amorosa, generalmente justificados con la sobreprotección, o los abandonos o desatenciones, ponen a las personas en situaciones críticas que se juegan un papel importante en la vida juvenil y la adultez. Es decir, la apertura deseante, es fortalecida o vulnerada, ya sea por las posibilidades de vinculación de sostén de las personas, la fortaleza o debilidad de sus vínculos versus procesos de violencia o relaciones de poder e imposiciones. Las imágenes corporales que, en un sentido, son representaciones del propio cuerpo, no se construyen de manera aislada o independientes de los encuentros con un Otro.

## CONCLUSIONES

Actualmente, en México la intersexualidad comenzó a ser un problema de relevancia social. Según lo hemos observado en el primer capítulo, las problemáticas de las experiencias intersexuales han llegado a las agendas de derechos humanos en el país, en gran medida, por la labor de activistas intersex. En ese sentido, recientemente se han producido datos estadísticos que tienen relevancia para trazar nuevas posibilidades de seguimiento a esta población, por ejemplo, en las políticas públicas. La intersexualidad es un término que, históricamente, no ha tenido un significado único. El problema de la nominación se mantiene vigente, y esas discusiones son necesarias. En términos de derechos humanos, se ha considerado que, como un término paraguas, funciona para la visibilización de la población intersex.

En general, las investigaciones que se han realizado sobre la erótica e intersexualidad han explorado principalmente las experiencias sexuales de personas intersex para conocer el impacto de las cirugías médicas en la dimensión sexual. Otros estudios, abordan el miedo y la ansiedad que sienten las personas intersex en los encuentros sexuales, contextualizado en un presente constataivo del cuerpo. Asimismo, las metodologías utilizadas para esos estudios han sido, esencialmente, encuestas y exploraciones en publicaciones de foros de internet. En el primer capítulo, también planteamos un marco de referencia teórica que cobró relevancia a partir de los hallazgos del trabajo de campo, esto trazó una ruta de seguimiento de la experiencia vinculante de las personas en un sentido sociohistórico de los sujetos.

En el segundo capítulo encontramos que la metodología narrativa constituyó un proceso edificante y refigurativo de la experiencia de las personas que colaboraron en esta investigación. Los encuentros de diálogo fueron un espacio de escucha. La escucha tuvo una función metodológica crucial: la escucha como *estar tendida* hacía el sentido desde la sensibilidad, como una posición ética vincular de las afecciones que potencia o limita el actuar de la antropóloga en cada encuentro particular. Es una escucha del silencio y en otros casos de la intervención, o de la

invitación a indagar, responder y acompañar. La función de escucha metodológica abrió la posibilidad de hablar desde la singularidad de cada posición, desactivando la persecución etnográfica en la que algunas veces caemos.

En el tercer capítulo observamos que las líneas de relato comparten contextos estructurales y socioculturales en la niñez y la adolescencia. De acuerdo con esos hallazgos, la relación –débil o fuerte– que existe entre las familias y la institución médica crea diferentes grados de violencia simbólica y física en los cuerpos a través de mecanismos de apego a rectitud o de enderezamiento más constrictivos. Entre más fuerte o compenetrada es la relación entre la familia y la institución médica, es más ajustado el vínculo de la familia con la persona en situación de intersexualidad. Estas adherencias, como mecanismos de subjetivación, inoculan en los sujetos una especie de "incapacidad" vinculante, o de imposibilidad de apertura a un otro que se manifiesta con mayor fuerza en las etapas juveniles y adultas.

En el cuarto capítulo concluimos que las inscripciones corporales producidas en la niñez y la adolescencia quedan en la superficie del cuerpo (dependiendo de los grados intrusivos de la violencia física y simbólica) como huellas traumáticas, no procesadas, o aún en proceso que inscriben superficies dolorosas al contacto. Y por otro, las restricciones de socialización desde etapas tempranas, junto con las posiciones de secrecía, limitan las posibilidades vinculares o de encuentro con otras personas.

En síntesis, no son las intervenciones médicas por sí mismas, sino la relación que se establece entre médicos, madres y padres lo que en su conjunto inocula, siembra o crea una "incapacidad" de ponerse en el encuentro con alguien más; o genera un cierre, oclusión, suspensión del deseo de alteridad. Se generan adherencias a los deseos de las madres y los padres, y se asumen como propias en mayor o menor medida, lo cual provoca repliegues del deseo propio.

Estos hallazgos dan cuenta de que, paradójicamente, las intervenciones médicas (en sus diversas gradaciones) y los deseos parentales enfocados a corregir o enderezar los cuerpos para, hipotéticamente, posibilitar o "capacitar" a las personas para la vida en pareja –desde luego, bajo los esquemas normativos

heterosexuales que ponderan una práctica sexual en particular– están teniendo en definitiva el efecto contrario, al menos, en los casos que analizamos en esta investigación: desdibujan el deseo de alteridad.

En otras palabras, contradictoriamente a lo que se plantea como uno de los principales argumentos médicos para la realización de las cirugías genitales orientadas a disminuir trauma, sufrimiento por el acoso y para resolver el tema de que no encontrarán parejas, la relación de las familias con los médicos, el proceso de decisiones e imposiciones crean subjetividades de encierro u obturación que alejan o confinan a las personas a postergar o suspender relaciones de amistad, afectivas, amorosas y sexuales.

Realizar esta tesis me desató más inquietudes. Encuentro importante explorar las experiencias de maternaje de personas intersexuales, no exclusivamente de la experiencia de madres, biológicamente hablando, sino de la constitución del vínculo. Mi interés responde a los vacíos que aún quedan en los procesos de investigación. En este caso, fue inaccesible conocer la experiencia de las personas intersex en los años más tiernos. Aunque no incluí esa discusión en este trabajo, las personas en sus relatos reflexionaban que en esos años de su vida habían ocurrido cosas que encontraban cruciales para preguntas que se hacían ahora de adultos. Es, por el momento, solo una idea embrionaria para desarrollar en un futuro.

Finalmente, la experiencia de urdir esta tesis en un contexto de confinamiento y pandemia me hizo apreciar con mayor corazón los vínculos que brotaron durante este proceso y sostener los que ya tenía con ayuda de las palabras, escritas o habladas. El deseo que inicialmente tenía de hacer esta tesis me abrió a nuevos mundos y me regresó también algo que yo buscaba de mí misma. Ahora mi intención es que esta tesis dignifique, genere esperanza y valentía.

## BIBLIOGRAFÍA

ALCÁNTARA, EVA

2012. *Llamado intersexual. Discursos, prácticas y sujetos en México*, tesis de doctorado, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

2018. "Intersexualidad" en Hortensia Moreno y Eva Alcántara (Coord.) *Conceptos clave en los estudios de género*, Volumen 2, pp. 151-167.

ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS (ACNUR)

S.f. *Background Note on Human Rights Violations against Intersex People*,

Naciones

Unidas,

<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Discrimination/LGBT/BackgroundNoteHumanRightsViolationsagainstIntersexPeople.pdf>

ASSOUN, PAUL-LAURENT

2006. *Lecciones psicoanalíticas sobre masculino y femenino*, Viviana Ackerman (Trad.), Nueva Visión, Buenos Aires.

BERNSTEIN, RICHARD

2015. "Introducción" y "Reflexiones sobre la violencia y la no-violencia" en *Violencias. Pensar tras barandillas*. Barcelona: Gedisa. ePub.

BENJAMIN, JESSICA

1996. "Introducción", "El primer vínculo" y "El amo y el esclavo" y "El deseo de la mujer" en *Los lazos de amor. Psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación*. Buenos Aires; Paidós. pp.13-166

BOVER, JORGELINA

2009. "El cuerpo: una travesía" en *Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, Vol. XXX, No. 117, pp. 23-45.

BRUNER, JEROME

2003. *La Fábrica de historias. Derecho, literatura, vida*, Luciano Padilla López (Trad.), Fondo de Cultura Económica, Argentina.

BRIGNS, CHARLES

2008. "Eres un mentiroso -¡Eres como una mujer" Construyendo ideologías dominantes de lenguaje en el chisme masculino warao" en *Poéticas de vida en espacios de muerte, Género, Poder y Estado en la cotidianidad warao*, Abya-Yala, Quito, pp. 73-110.

BUTLER, JUDITH

1998 "Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista" en *Debate feminista*, núm. 18, octubre 2001.

2001 "Introducción" en *Mecanismos psíquicos del poder*, Jaqueline Cruz (Trad.), Ediciones Cátedra, Madrid, pp. 11-41.

2002 "Introducción" y "Los cuerpos que importan" en *Cuerpos que importan, sobre los límites materiales y discursivos del sexo*, Alcira Bixio (Trad.), Paidós, Buenos Aires, 17-94.

2005 ¿El parentesco siempre es de antemano heterosexual? en *Debate Feminista*, Vol. 32, pp. 1-36.

2006 "Introducción" en *Deshacer el género*. México: Paidós. Pp.12-43.

2006 (a) "Violencia, duelo, política" en *Vida precaria. El poder del duelo y la violencia*, Fermín Rodríguez (Trad.), Paidós, Buenos Aires. pp. 45-78.

2007 *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*, María Antonia Muñoz, (Trad.), Paidós, Barvelina.

2012 *Sujetos del deseo. Reflexiones Hegelianas en la Francia del Siglo XX*. Buenos Aires: Amorrortu

CABRAL, MAURO

2003 "Pensar la intersexualidad hoy" en Diana Maffia (Ed.) *Sexualidades migrantes, Género y Transgénero*, Editorial Feminaria, Buenos Aires, Argentina, pp. 117-126.

2006 *En estado de excepción: intersexualidad e intervenciones sociomédicas. Sexualidad, estigma y derechos humanos: desafíos para el acceso a la salud en América Latina*. Lima: FASPA/UPCH, pp. 1-16.

CANO ABADIA, MÓNICA

2015 "Nuevos materialismos: Hacia feminismos no dualistas" en *Oxímora Revista Internacional de Ética y Política*, No. 7, pp. 34-47.

CAPURRO, RAQUEL

2004 *Del sexo y su sombra. El misterioso hermafrodita de Michael Foucault. Seguido de Oskar Panizza: Un caso escandaloso (Nouvelle)*, Editorial Psicoanalítica de la letra, México.

CARPENTER, MORGAN

2018 "Intersex Variations, Human Rights, and the International Classification of Diseases" en *Health and Human Rights Journal*. Vol. 20, pp. 205-214.

CHASE, CHERYL

2013 "Hermafroditas con actitud: cartografiando la emergencia del activismo político intersexual" en *Debate feminista* 47- pp. 48-74.

COMISIÓN INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS ( CIDH)

2015 *Informe de la CIDH sobre Violencia contra personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex en América*, OEA/Ser. L/V/II. Doc. 36.

COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER (CEDAW)  
2018 Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México" en  
*Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la  
Mujer*, (C/MEX/CO/9). Naciones Unidas.

<https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsgOTxO5cLIZ0CwAvhyns%2byKw2i7qkbMaG3UCjqXslricGgeOJw9vpkT91UJaBTGrVxl%2bmXBkJU3DASwO%2bmZIkRm xvXQRujj9QNCw1mXev40h>

CONSEJO NACIONAL PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN (CONAPRED)  
2020 *Discriminación y violencia contra personas intersex: resultados de la encuesta intersex, dirigida a personas con variaciones congénitas en las características sexuales, Resumen del Informe ejecutivo*, [http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Resumen\\_Ejecutivo\\_11-122020.pdf](http://www.conapred.org.mx/userfiles/files/Resumen_Ejecutivo_11-122020.pdf)

COROMINAS, JOAN

1987 *Breve diccionario etimológico de la lengua castellana*, Tercera edición, Gredos, Madrid.

COSTELLO, CARY. GABRIEL

2019 "Understanding Intersex Relationship Issues" en Brandy L. Simula, J. E. Sumerau and Andrea Miller (Eds.), *Expanding the Rainbow, Exploring the Relationships of Bi+, Polyamorous, Kinky, Ace, Intersex, and Trans People*, Bradny L. Simula, J.e. Sumerau y Andrea Miller (Edit.), Vol. 12, Brill Sense-Series editor, Leiden, Boston, pp. 231-245.

DAVIS, GEORGIANN Y JONATHAN JIMÉNEZ

2019 "Not Going to the Chapel? Intersex Youth and an Exploration of Marriage Desires and Expectations" en *Expanding the Rainbow, Exploring the Relationships of Bi+, Polyamorous, Kinky, Ace, Intersex, and Trans People*, Bradny L. Simula, J.e. Sumerau y Andrea Miller (Edit.), Vol. 12, Brill Sense-Series editor, Leiden, Boston pp. 247-264.

DIDI-HUBERMAN, GEORGE

2018 *Subelevaciones*, MUAC Museo Universitario Arte Contemporáneo UNAM, México.

FAUSTO-STERLING, ANNE

2006 *Cuerpos sexuados: La política de género y la construcción de la sexualidad*. Trad., Ambrosio, García Leal., Melusina, Barcelona.

FEDER, ELLEN Y KATRINA KARKASIS

2008 "What's in a Name? The Controversy over "Disorders of Sex Development" en *Hastings Center Report*, Vol. 38, no. 5, pp. 33- 36.

FRANK, SARAH

2018 "Intersex and Intimacy: Presenting Concerns About Dating and Intimate Relationships" en *Sexuality & Culture*, VOL. 22, NO. 1, pp. 127-147.

FOUCAULT, MICHEL

2007 "El sexo verdadero" en *Herculine Barbin llamada Alexina*. Madrid: Talasa ediciones. pp. 11-20.

GARCÍA DAUDER, DAU

2006 "Miradas feministas a las violencias de los dualismos de sexo/género/deseo" en *Interdisciplina*, Vol. 4, nº 8, pp. 31-58.

GIRARD, RENÉ

1983 "El sacrificio" en *La violencia y lo sagrado*, Anagrama, Barcelona, pp-9-45.

GOFFMAN, ERVING

2006 "Introducción" y "Marcos de referencia primarios" en *Frame Analysis*, Los marcos de la experiencia, José Luis Rodríguez (trad.), Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), Siglo XXI, Madrid, España, pp. 1-42.

GOMEZ DE SILVA, GUIDO

1998 *Diccionario etimológico de la lengua española*. Segunda edición, Fondo de Cultura Económica, COLMEX, México.

GREGORI FLOR, NURIA

2014 "Capítulo IX. Llegar a ser mujer/hombre desde un diagnóstico de intersexualidad o ADS" en Eulalia Pérez Sedeño y Esther Ortega Arjonilla (Eds.), *Cartografías del cuerpo, biopolíticas de la ciencia y la tecnología*, Editorial Titivillus, ePub, pp. 593-655.

GROSS, ELIZABETH

1994 "Body images: Neurophysiology and Corporeal Mappings" en *Volatile Bodies, Toward a Corporeal Feminism*, Indiana University Press, Bloomington and Indianapolis, pp. 62-85.

HOLMES, MORGAN

2009 *Critical Intersex*, Farnham Surrey; Burlington VT: Ashgate.

JONES, TIFFANY, BONNIE HART, MORGAN CARPENTER, GAVI ANSARA, WILLIAM LEONARD, AND JAYNE LUCKE

2016 *Intersex: Stories and Statistics from Australia*. Cambridge, UK: Open Book Publishers.

KESSLER, SUZANNE

1998 *Lessons from the intersexed*, Rutgers University Press, Estados Unidos.

LEE, PETER, CRISTOPHER HOUK, S. FAISAL AHMED Y LEHJUAN HUGHES

2006 "Declaración del consenso sobre el manejo de desórdenes intersexuales" en *Debate feminista*, 47, pp. 277-315.

LOHMAN, ERIC Y LOHMAN STEPHANI

2018 *Raising Rosie. Our Story of Parenting an Intersex Child*. Inglaterra y Estados Unidos: Jessica Kingsley Publishers.

MEODED, LIMOR

2018 "Time matters for intersex bodies: Between socio-medical time and somatic time" en *Social Science and Medicine*, Vol. 202, pp. 89-97.

MORLAND, IAIN

2011 "Intersex and the Promise of Trauma" en Jill A. Fisher (ed.), *Gender and the Science of Difference: Cultural Politics of Contemporary Science and Medicine*, Nueva York, Rutgers University Press, pp. 147-163.

2009 "What can queer theory do for intersex?" en *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, Vol.15, No.2, pp. 285-312.

Nancy, Jean-Luc

2006. *Noli me tangere. Ensayo sobre el levantamiento del cuerpo*, María Tabuyo y Agustín López (Trads.), Editorial Trotta, Madrid.

2007. *58 indicios sobre el cuerpo, Extensión del Alma*, Daniel Álvaro (Trad.), Ediciones la Cebra, Buenos Aires.

2014. 2014. "El supuesto sujeto" en *¿Un sujeto?*, Ediciones la Cebra, Buenos Aires, pp. 13-49.

2015. *A la escucha*, Horacio Pons (Trad.), Amorrortu, Buenos Aires.

RECALCATI, MASSIMO

2016 *La hora de la clase. Por una erótica de la enseñanza*, Carlos Gumpert (Trad.), Editorial Anagrama, Barcelona.

2018 *Las manos de la madre. Deseo, fantasmas y herencia de lo materno*, Carlos Gumpert (Trad.), Editorial Anagrama, Barcelona.

2020 *El secreto del hijo. De Edipo al hijo recobrado*, Carlos Gumpert (Trad.), Editorial Anagrama-Anagrama Argumentos, Barcelona.

PRINCIPIOS DE YOGYAKARTA

2010 *Principios de Yogyakarta +10* en

<https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2>

RAPPORT, NIGEL

2000 "The narrative as fieldwork technique. Processual ethnography for a world in motion" en Vered Amitd (Ed.), *Ethnographic Fieldwork in the Contemporary World, European Association of Social Anthropologists, Series facilitator: Jon P. Mitchell, University of Sussex, Londres y Nueva York*, pp. 71-95.

ROSALDO, RENATO

2000. "Análisis narrativo" en *Cultura y Verdad. La reconstrucción del análisis social*, Jorge Gómez R. (Trad.), Ediciones Abya-Yala, Quito, Ecuador, pp. 153-169.

SÁNCHEZ JIMÉNEZ, JOSÉ

2021 "Imágenes de la trayectoria escolar y aspiraciones de futuro de los jóvenes bachilleres" en *Aspiraciones y trayectorias educativas. Las vidas disruptivas de los jóvenes en educación media superior en Ameca Jalisco; Cuajinicuilapa, Guerrero y Xalapa, Veracruz*, Plaza y Valdés Editores, CIESAS, México. Pp. 49-74.

SÁNCHEZ MONROY, MARÍA ALEJANDRA

2021 Romper el silencio, ocupar el espacio: cuerpo, experiencia y enunciación de tres activistas intersex de México, tesis de maestría, Universidad Autónoma Metropolitana, México.

SANCHEZ VAZQUEZ, ADOLFO

1969 "El objeto de la ética" en *Ética*, Editorial Grijalbo, México, pp. 15-32.

SECRETARÍA DE SALUD

2019 "Guía de recomendaciones para la Atención de Intersexualidad y Variación en la Diferenciación Sexual" en *Protocolo para el acceso sin discriminación a la presentación de servicios de atención médica de las poblaciones lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual*. [https://brujulaintersexual.files.wordpress.com/2017/06/protocolo\\_comunidad\\_lgbtti\\_dt\\_versi\\_n\\_iv\\_19\\_\\_1\\_.pdf\\_versi\\_n\\_15\\_de\\_mayo\\_2019.pdf](https://brujulaintersexual.files.wordpress.com/2017/06/protocolo_comunidad_lgbtti_dt_versi_n_iv_19__1_.pdf_versi_n_15_de_mayo_2019.pdf)

SPINOZA, BARUCH

1980 *Ética demostrada según el orden geométrico*, Orbis, Madrid.

TURNER, VÍCTOR

2002 "Dewey, Dilthey y drama. Un ensayo en torno a la antropología de la experiencia", en Ingrid Geist (Comp.), *Antropología del ritual*, Instituto Nacional de Antropología e Historia, México, pp. 89-102.

TOLEDO SILVA, MARA CRISTINA

2018 *Aproximación antropológica a la experiencia intersexual en tres contextos culturales diferentes en México*, tesis de licenciatura, Escuela Nacional de Antropología e Historia, México.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (ONU)

s.f. "Fichas de datos intersex" en *Campaña Libres e Iguales*,  
[https://unfe.org/system/unfe-72-Intersex\\_Factsheet\\_SPANISH.pdf](https://unfe.org/system/unfe-72-Intersex_Factsheet_SPANISH.pdf)

VARGAS, BIANCA; SÁNCHEZ, JOSÉ; ROMO-MEDRANO, KARINA; PAULO, ALDREDO  
2016. "Aproximaciones teórico-metodológicas a las narrativas del padecer: aportes de la antropología reflexiva". *Revista CONAMED*, Vol. 21, Núm. 2, pp. 71-75.

ZIZEK, SLAVOJ

2009. "Introducción" y "Adagio ma non troppo e molto espressivo SOS Violencia" y "Allegro moderato-Adagio: ¡Teme a tu vecino como a ti mismo!" en *Sobre la violencia. Seis expresiones marginales*. Buenos Aires: Paidós. Pp. 9-92.