

LO COMPLEJO y LO TRANSPARENTE

INVESTIGACIONES TRANSDISCIPLINARIAS EN CIENCIAS SOCIALES

COMPILADORES:

EVA ALCÁNTARA

YISSEL ARCE

RODRIGO PARRINI

 **imajia**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO División de Ciencias Sociales y Humanidades



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Rector general, Eduardo Abel Peñalosa Castro
Secretario general, José Antonio de los Reyes Heredia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA-XOCHEMILCO

Rectora de Unidad, Patricia E. Alfaro Moctezuma
Secretario de Unidad, Joaquín Jiménez Mercado

DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

Director, Carlos Alfonso Hernández Gómez
Secretario académico, Alfonso León Pérez
Jefe del Departamento de Educación y Comunicación, Luis A. Razgado Flores
Jefe de la sección de publicaciones, Miguel Ángel Hinojosa Carranza

CONSEJO EDITORIAL

Aleida Azamar Alonso / Gabriela Dutrénit Bielous
Diego Lizarazo Arias / Graciela Y. Pérez-Gavilán Rojas
José Alberto Sánchez Martínez

Asesores del Consejo Editorial: Luciano Concheiro Bórquez
Verónica Gil Montes / Miguel Ángel Hinojosa Carranza

COMITÉ EDITORIAL

Jerónimo Luis Repoll (Presidente)
Mauricio Andión Gamboa / María de Lourdes Patricia Femat González
Elías Barón Levín / Maricela Adriana Soto Martínez
Jorge Alejandro Montes de Oca Villatoro / Armando Ortiz Tepale

Asistente editorial: Varinia Cortés Rodríguez

LO COMPLEJO y LO TRANSPARENTE

**INVESTIGACIONES TRANSDISCIPLINARIAS
EN CIENCIAS SOCIALES**

COMPILEDORES:

EVA ALCÁNTARA

YISSEL ARCE

RODRIGO PARRINI

Este libro se editó e imprimió con los fondos del Premio a las Áreas de Investigación 2016, que la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco, otorgó al Área de Investigación Básica y Transdisciplinaria en Ciencias Sociales.

LO COMPLEJO y LO TRANSPARENTE

**INVESTIGACIONES TRANSDISCIPLINARIAS
EN CIENCIAS SOCIALES**

2017, D.R. © Universidad Autónoma Metropolitana
Universidad Autónoma Metropolitana UAM-Xochimilco
Calzada del Hueso 1100, Colonia Villa Quietud
Coyoacán, Ciudad de México. C.P. 04960

Sección de Publicaciones de la División de Ciencias Sociales y Humanidades.
Edificio A, 3er piso. Teléfono 54 83 70 60
pubcsh@correo.xoc.uam.mx
<http://dcshpublicaciones.xoc.uam.mx>

2017, D.R. © Imagia Comunicación.
Por características tipográficas, de edición y diseño
Tejocotes 56-7, Col. Tlacoquemecatl, Benito Juárez, CDMX. CP. 03200.

Fotografía de portada: The-Fact, 2017
Alexandre Arrechea. Artista cubano.

ISBN: 978-607-28-1244-4

Impreso en México
Printed in Mexico

Esta coedición de la División de Ciencias Sociales y Humanidades de la UAM-Xochimilco fue dictaminada por pares académicos expertos en el tema.

Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida, parcial o totalmente, ni directa ni indirectamente, ni registrarla o transmitirla por un sistema de recuperación de información, en ninguna forma ni por ningún medio, sea mecánico, fotoquímico, electrónico, magnético, electro-óptico, por fotocopia o cualquier otro, sin la autorización previa y expresa por escrito, de los editores.

ÍNDICE

LO COMÚN Y LO DIVERSO A MODO DE PRESENTACIÓN.	9
<i>Eva Alcántara, Yissel Arce, Rodrigo Parrini.</i>	
ARCHIVOS, CUERPOS E INTIMIDAD.	13
REGISTRO Y ARCHIVO COMO RÉGIMEN DE GOBERNABILIDAD:	
LA MODERNIDAD HACIA NUEVAS ESTRATEGIAS DE CONTROL.	15
<i>Raymundo Mier.</i>	
INTIMAR EN RED.	53
<i>Rosalía Winocur.</i>	
CUERPOS FIGURANTES, CUERPOS INCIRCUNSCRITOS.	
UN CARNAVAL MIGRANTE EN LA FRONTERA SUR DE MÉXICO.	69
<i>Rodrigo Parrini.</i>	
RAZA, RACIALIZACIÓN Y RACISMO EN LAS FRONTERAS DE LOS SABERES.	99
LA RAZA COMO EFECTO ESTRUCTURAL DE CONQUISTA:	
UNA HIPÓTESIS DE TRABAJO.	101
<i>Mario Rufér.</i>	
LA RAZA, ENTRE LA HISTORIA CULTURAL Y LOS ESTUDIOS CULTURALES.	129
<i>Frida Gorbach.</i>	
ESCRITURA Y COLONIALISMO.	141
<i>Maria del Carmen de la Peza y Lilia Rebeca Rodríguez Torres.</i>	
ARCHIVOS POSCOLONIALES, RAZA Y ESCRITURAS DEL CUERPO.	
DEL FILME LA VENUS NEGRA A LAS GRAFÍAS VISUALES DE BELKIS AYÓN.	155
<i>Yissel Arce Padrón.</i>	

GÉNERO: PREGUNTAS Y DISPUTAS.	175
INTERSEXUALIDAD Y LA PREGUNTA POR EL SEXO.	177
<i>Eva Alcántara.</i>	
DISPUTA SOCIAL Y DISPUTA SUBJETIVA: RELIGIÓN, GÉNERO Y DISCURSOS SOCIALES EN LA LEGALIZACIÓN DEL ABORTO EN MÉXICO.	205
<i>Ana Amuchástegui, Edith Flores y Evelyn Aldaz.</i>	
ALTERIDAD Y MEMORIA.	233
MEMORIA Y ETNICIDAD:	
LOS MAPUCHES DURANTE LA DICTADURA CHILENA.	235
<i>Alejandro Cerdá y Andrés Cuyul</i>	
OTROS SÍMBOLOS DE LA IDENTIDAD CHICANA: MUJER XICANISTA.	251
<i>Elena Margarita Cacheux y María De Bellis.</i>	
LECTURAS E INFANCIA PRIMERAS: IMAGEN ANTIGUA Y MODERNA.	267
<i>Arnulfo Uriel de Santiago Gómez.</i>	
ACCIÓN, ACONTECIMIENTO E IMAGINARIO.	283
LA CONSTRUCCIÓN DEL ACONTECIMIENTO EN LA ERA DE INTERNET.	285
<i>Silvia Tabachnik.</i>	
IMAGINARIOS RELIGIOSOS Y ACCIÓN POLÍTICA EN LA APPO:	
EL SANTO NIÑO DE LA APPO Y LA VIRGEN DE LAS BARRIKADAS.	301
<i>Margatira Zires.</i>	
LOS SISMOS Y LOS MARCOS DE ACCIÓN COLECTIVA EN EL CONTEXTO DE UNA POLÍTICA DE VIVIENDA NEOLIBERAL.	341
<i>Reyna Sánchez Estévez.</i>	
DATOS DE AUTORES.	361

LO COMÚN Y LO DIVERSO A MODO DE PRESENTACIÓN

EVA ALCÁNTARA

YISSEL ARCE

RODRIGO PARRINI

Trazar una línea común para una antología no es tarea fácil. Vincular lo distinto y encontrar concurrencias para lo múltiple puede ser una labor complicada. Una manera de lograrlo es proponer una imagen que no reduzca la diversidad textual y temática de sus artículos, pero que tampoco asuma una dispersión irresoluble. Leer, en esa medida, es una forma de habitar algunas tensiones: las disciplinas usan terminologías singulares, las metodologías son utilizadas de maneras específicas, los temas emergen rodeados de tradiciones intelectuales y genealogías teóricas. Una imagen sería, entonces, un modo de habitar esas tensiones y las fuerzas que las generan, un lugar de lectura y, quizás también, una perspectiva.

En el caso de esta antología, contrapusimos lo complejo y lo transparente. Por una parte, la densidad de las relaciones y los mundos; por otra, la visibilidad de los hechos y las interpretaciones. Un laberinto por el que es difícil desplazarse y un cristal a través del cual podemos ver sin dificultad aparente. No es una tensión descriptiva, sino una posición de lectura y también una invitación a leer sin instaurar una frontera tajante entre lo que nos parece comprensible y aquello que aún no entendemos. Esta contraposición también es un modo de escritura: un artículo puede ser redactado a partir de lo que resulta comprensible para adentrarse, luego, en aquello que es difícil de explicar o de entender. Pero al final de una lectura no necesariamente encontramos lo transparente o constatamos lo complejo; tampoco al terminar de escribir un texto. También quedamos localizados entre interrogantes e interpretaciones, entre hechos y conceptos. Desde esta perspectiva, en este volumen nos interesa propiciar ese espacio transicional que nos conduciría de lo complejo a lo transparente y viceversa.

Ambos son conceptos caros al pensamiento contemporáneo. Pensemos en la *transparencia de mal* propuesta alguna vez por Jean Baudrillard, en el apogeo del posmodernismo, o en los edificios de cristal que fascinaron primero a Walter Benjamin y luego a Peter Sloterdijk. La transparencia parece ser un

rasgo de las estéticas y las arquitectónicas modernas que se transformó, de un modo que desconocemos, en una plataforma política de ciertos discursos ciudadanos transnacionales hacia finales del siglo XX. Cuando hablamos de transparencia hoy en día no pensamos solo en una arquitectura de las tonalidades y las luces, también en leyes y organismos que facilitarían conocer los secretos del Estado. Juego de luminosidades visuales y políticas, de saberes y secretos públicos.

La noción de complejidad también forma parte del repertorio conceptual contemporáneo. Sin duda, tiene una mayor profundidad y relevancia epistemológica y sustenta, por ejemplo, un campo de ciencias de la complejidad. ¿Se opuso lo complejo a lo simple y a la aspiración de lograr explicaciones sencillas que guardaba alguna ciencia? Se habla de sociedades complejas, por ejemplo, que se contrapondrían a otras simples, o de sistemas complejos. Sin que podamos reconstruir esos debates y las posiciones que implican, nos interesa destacar el efecto de los significantes. Al parecer, lo transparente es visible y lo complejo enrevesado; un término nos remite a modos de visibilidad y el otro a la producción de topologías.

Nos detenemos aquí para retomar algo que planteamos antes: contraponer lo complejo y lo transparente es una propuesta interpretativa y escritural. Leer desde esas visibilidades oscilantes que producen los textos y los meandros que se forman en ellos. Imaginar que vemos detrás de los cristales o que podemos rastrear los entrelazamientos de lo complejo.

Esta imagen que titula el libro acompaña, de cierto modo, al colectivo de profesores que escriben en él. El Área de Investigación Básica y Transdisciplinaria en Ciencias Sociales agrupa a académicos de disciplinas distintas que tienen en común una aproximación transdisciplinaria a sus campos de estudio. Eso implica riquezas analíticas y dificultades interpretativas. Cruzar las fronteras de los lenguajes y modos de pensar disciplinarios es además adentrarse en los territorios de la alteridad y la diferencia. Dichos conceptos configuran acá, no solo un mapa de sentidos políticos para abrir los espacios institucionales a las subjetividades y lateralidades impregnadas por los trayectos del poder, sino también una propuesta crítica desde la cual construir y visibilizar el trabajo académico.

Desde su creación en 1989 el reto que se propuso el Área fue poner en acto el ejercicio de la transdisciplina y el libro es una muestra de esa práctica intelectual. No ha sido sencillo, pero la complejidad de los procesos sociales que abordamos requiere atravesar los umbrales disciplinarios para iluminar dimensiones poco trabajadas. No entendemos la investigación teórico-epistemológica

en su sentido clásico como teoría del conocimiento, sino como el estudio genealógico y la revisión histórica de los cimientos conceptuales de nuestras disciplinas sociales. La intención es contribuir a la realización de estudios transdisciplinarios mediante un trabajo de reflexión teórica que apunte al análisis e incluso la creación de nuevas categorías y perspectivas que atraviesen los límites disciplinarios y que nos permitan comprender mejor lo que ocurre en la sociedad contemporánea.

El trabajo colectivo del Área no privilegia una determinada perspectiva metodológica para el conjunto de las investigaciones, sino una labor de análisis crítico y la revisión atenta de las metodologías, así como de los efectos de su aplicación. En conjunto, las investigaciones abordan reflexiones teóricas, trabajo de archivo, estudios empíricos y discusiones epistemológicas.

Lo común no surge, necesariamente, de las coincidencias. Podríamos pre-guntarnos si un horizonte compartido también emerge de las pluralidades conceptuales, la diversidad empírica y las escrituras singulares. Un campo común que se dirimiera en las parcialidades que lo atraviesan. La antropóloga inglesa Marilyn Strathern denomina *conexiones parciales* a aquellos ejercicios explicativos que asumen la pérdida de generalidad o de especificidad cuando trabajan en un nivel u otro de análisis. Si los investigadores asumen esa pérdida, entonces logran calibrar la potencialidad de sus propuestas y las limitaciones que guardan. Si bien no es el argumento de Strathern, quisieramos pensar que esa aceptación serena de una interpretación circunscrita implica también una postura melancólica ante el conocimiento. Imaginemos que la *gaya ciencia* avizorada por Nietzsche fuera ejercida por practicantes melancólicos. Quizás esto supone que lo común también germina de lo que perdemos, no solo de lo que hemos conseguido. Si bien no sería la única manera de entenderla, también podemos pensar que la interdisciplina se organiza a través de reacomodos melancólicos, aunque no tristes, de los conocimientos: nos adentramos en argumentos que no conocemos, renunciamos a otros que nos eran caros, avizoramos preguntas que no habíamos contemplado, encontramos conceptos que no comprendemos cabalmente.

La melancolía es también una forma de lectura. Por eso, creemos que lo común, configurado como un frágil equilibrio entre lo que compartimos y lo que perdemos, podría surgir de las múltiples lecturas que suscita un libro. Una de las virtudes de una antología es que ofrece a un lector entradas y recorridos diversos. En algún sentido, si bien los artículos comparecen juntos en un libro, también conservan su autonomía. Podemos leerlos todos o solo algunos. Empezar por uno y seguir por los otros. Ir de atrás hacia adelante

o partir desde otro lugar del volumen. El orden de la lectura es parte de la soberanía interpretativa de los lectores.

Pero creemos que cuando alguien lee lo que otro ha escrito surge también un elemento común, una cercanía crítica entre la escritura y la interpretación, entre los textos impresos y las manos que los cobijan o los despliegan. Algo común que solo sería del orden de la lectura, de esa cercanía visual que resguarda las distancias físicas. Podemos estar de acuerdo o no con lo que leemos, puede evocarnos algo importante u ofrecernos ideas y descripciones del mundo. Si eso sucediera, entonces el texto se transformará en una pieza de otros pensamientos y otras sensibilidades. Si no ocurre, al menos los ojos que leen habrán tocado la distribución de las palabras y el ejercicio del pensamiento. Aquello que compromete lo invisible.

Esta antología, diremos para cerrar la presentación, explora esas posibilidades de lectura que un trabajo común supondría. Podemos enfatizar los elementos que unen o dispersan una compilación como ésta, pero también deseamos subrayar el espacio indeterminado que se abre entre el texto y sus lectores. La transdisciplinareidad a la que aspira el Área de Investigación es una propuesta de apertura que no finaliza en sus límites institucionales o textuales; al contrario, busca establecer diálogos, proponer preguntas, debatir lecturas y abrir, en general, el espacio de la academia a otros mundos y otros sujetos.

**GÉNERO:
PREGUNTAS Y DISPUTAS**



INTERSEXUALIDAD Y LA PREGUNTA POR EL SEXO

EVA ALCÁNTARA

Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica. Las personas en toda su diversidad de orientaciones sexuales o identidades de género disfrutarán de capacidad jurídica en todos los aspectos de la vida. La orientación sexual o identidad de género que cada persona defina para sí, es esencial para su personalidad y constituye uno de los aspectos fundamentales de su autodeterminación, su dignidad y su libertad. Ninguna persona será obligada a someterse a procedimientos médicos, incluyendo la cirugía de reasignación de sexo, la esterilización o la terapia hormonal, como requisito para el reconocimiento legal de su identidad de género. Ninguna condición, como el matrimonio o la maternidad o paternidad, podrá ser invocada como tal con el fin de impedir el reconocimiento legal de la identidad de género de una persona. Ninguna persona será sometida a presiones para ocultar, suprimir o negar su orientación sexual o identidad de género.

*Principios de Yogyakarta*¹

Al todo recién nacido se le asigna un sexo al nacimiento, el cual queda registrado como parte de su identidad jurídica. Cualquier cambio en esa asignación inicial de sexo tiene implicaciones jurídicas, cuyos dilemas apenas comienzan a ser analizados con la profundidad necesaria. Es claro que en lo que denominamos *identidad sexual* se atraviesan múltiples dimensiones y no todas ellas pueden ser competencia del ámbito jurídico, ni lograrán ser resueltas ahí. Tratar temas complejos requiere de un enfoque transdisciplinario que ayudará a comprender cuáles son los problemas relevantes y permitirá explorar alternativas de resolución. En el presente texto plantearé, de manera breve, algunas historias que me ayudarán a exponer la dificultad que de las situaciones que se presentan cuando se abre la duda sobre el sexo de asignación al nacimiento en situaciones de intersexualidad. La relevancia de lo

¹ Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género (Principios de Yogyakarta) disponibles en http://www.oas.org/dil/esp/orientacion_sexual_Principios_de_Yogyakarta_2006.pdf

aquí expuesto no se circunscribe únicamente a situaciones de intersexualidad, sino que plantea el sexo como un campo problemático de múltiples preguntas que conciernen a todos los seres humanos, a múltiples disciplinas y al análisis ético de las intervenciones que se realizan desde ahí.

¿Quién llama y a qué un “ser hermafrodita”?

En mayo de 2011, el periódico *La Razón*² publicó una nota con el siguiente encabezado:

Quitan escuela y médicos a niño con ambos sexos.

Jaime,³ de 12 años, no sabe leer ni escribir porque lo echaron por ser hermafrodita. En el hospital del Niño Poblano le piden a sus padres \$40 mil para operarlo. (Cruz, 2011)

Con ayuda de algunas notas periodísticas y entrevistas que la madre proporcionó a medios de comunicación, es posible conocer fragmentos de la historia de Jaime, quien nació en 1999.

Desde que él nació me dijeron que era niña, después como a los dos tres meses, resulta que él se pone malito, a la hora de patear le tronaba una tripita o algo así, yo lo llevo con otro doctor para ver qué era lo que el niño tenía, y me dicen que no es otra cosa más que una hernia y que la niña no era niña sino era niño, entonces yo vengo con el doctor con el que me alivié y le pregunto que si me podía componer el papel de alumbramiento porque acá específicamente dice que era niña, y me dice él que no porque él desgraciadamente no sabía que definir, si era niña o niño [...] Si es niña le tendrán que reconstruir todo lo que necesite, pero la verdad el seguro popular no me cubre nada de esto, supuestamente por la edad que ya tiene, doce años, me dijo la gestora del Seguro de allá, del [hospital del] niño poblano, que ya no me cubre ningún tratamiento y que investigara yo si me puede cubrir hasta la operación, en caso de que no,

² El periódico *La Razón* es un diario mexicano, en 2012 su circulación era regional. Sus contenidos son diversos y se encuentra disponible en versión impresa y digital.

³ En la nota periodística aparece publicado un nombre que yo he preferido cambiar por un pseudónimo, al igual que he hecho con todos los casos que refiero en el texto.

pues yo tengo que cubrirla, más o menos me sale como en cuarenta mil pesos entonces la verdad yo soy de bajos recursos y no tengo para cubrir estos gastos.⁴

Por años Jaime no contó con su acta de nacimiento, pues la constancia de alumbramiento mostraba un sexo opuesto al que la madre comprendió que su hijo tenía, tras hablar con los médicos. Al igual que otros niños y niñas que carecen de registro en México, la inexistencia jurídica limitó otros derechos de Jaime, en particular el derecho a la educación. A los seis años, su estancia en la escuela primaria no fue posible:

Yo lo quise meter, y haga de cuenta que entró nada más como un mes, pero lo mismo de que no estaba registrado por el problema que tiene, no tenía yo acta de nacimiento, entonces después me lo dieron de baja en la escuela, ya después yo opté por registrarlo como niño y ya entregué el papel de su acta de nacimiento, pero ya después me dijeron que no, porque ya no podía entrar a la escuela, yo les expliqué su problema que tenía, el favor que yo les pedía es que cuando le anduviera del baño, permitieran que mi otro niño lo acompañara, para que no le hicieran burla los niños, por el problema que se tiene que bajar todo el pantalón y todo eso, entonces me dijeron que no, que iban a platicar, hizo una junta el que era antes el director con las maestras, y me dicen: tu niño no puede entrar a la escuela porque no pertenece a esta escuela, que por el problema que él tenía no pertenece a la escuela, y yo les contestaba que no está mal de la cabeza ni nada, el problema es de la cintura para abajo [...] no me lo aceptaron, este año lo quise meter pero por lo mismo de la edad me dice que ya no, entonces él no ha cursado ni la primaria.

La situación de empobrecimiento en que vivía la familia de Jaime, incrementó su vulnerabilidad social. A los 12 años, Jaime no sabía leer, ni escribir y ninguna institución pública lo había querido recibir. Años después del nacimiento de Jaime, la madre acudió de nuevo a los servicios médicos, esta vez al Hospital del Niño Poblano, en donde le informaron que debían hacer unos estudios de diagnóstico. Sin embargo, la madre refirió que no contaba con

⁴ Retomo estos fragmentos y los siguientes de entrevistas a Jaime y su madre realizadas por reporteros/as. Las entrevistas fueron video grabadas y difundidas en medios electrónicos. Por las razones éticas que describo a continuación, no me parece adecuado citar la fuente de estas entrevistas que sin embargo son públicas.

el dinero para cubrir el costo de los estudios: “dos de mil cuatrocientos cada uno, uno de ochocientos setenta y seis, y otro de ciento cincuenta, realmente no lo tengo, allá no me los quieren cubrir, no sé cómo hacerle para entregarlos”. Es por eso que, ante ese callejón sin salida, la madre decidió hacer público el caso de Jaime, para pedir ayuda.

Los medios de comunicación se interesaron en el caso de Jaime a partir de que encontraron a un “hermafrodita”, un “niño con ambos sexos”. En un video difundido en la Internet, el reportero preguntaba a Jaime:

—¿Tú te sientes niña o niño, digamos?

—Niño, —respondió Jaime.

La madre y Jaime no tenían duda de su identidad, él es un niño. Sin embargo, ante la insistencia de médicos y reporteros la madre indicaba:

Yo le veo todos los síntomas de niño [...] juega al fut, se va al beis con el papá [...] no le llama la atención la ropa de las niñas, muñecas [...] entramos con varios doctores, le hicieron preguntas también, que si no le gustaban las niñas o que si no le gusta ponerse ropa de niña, no, nada de eso le llama la atención, le gustan los pantalones modernos [...] cuando va al baño hace de pie, ha aprendido a abrir las rodillas para evitar mojarse.

La madre lee con claridad a su hijo como un niño. Ella conoce por experiencia propia que la anatomía es un dato relevante, pero no definitivo en la construcción y el sostenimiento de la identidad sexual. Sin embargo, se muestra angustiada ante la posibilidad de que los especialistas de la institución médica empleen otros criterios, distintos. Así, la madre de Jaime enuncia una súplica. Ésta se relaciona con otro aspecto que en el ámbito médico y jurídico ha resultado uno de los temas más polémicos de la intersexualidad: ¿quién decide sobre la asignación o reasignación sexual de un niño? ¿Sobre qué discurso experto se resuelve el sexo? ¿Cómo en la desigualdad se inscriben las relaciones de poder y los discursos de saber que inciden en las prácticas institucionales?:

[...] [Yo espero] que [en el hospital] a él no le cambien todo el sistema, si es niña va a ser un cambio total, como me dijeron allá, por psicólogo, por todo esto, espero en Dios que no sea así, [...] que sea ahora sí, lo que yo tengo acá presente, que para mí es mi hijo, y como le he dicho a él, sea lo que sea es mi hijo, sea lo que sea lo voy a apoyar en todo [...], él se preocupa por el dinero, porque se da cuenta que luego no tengo, hoy como le dije: no te preocupes yo no sé como le haga, voy a sacar esto adelante, te vamos a ayudar, vamos a buscar recursos.

Hasta este punto, queda claro que un dilema ético se plantea.

Este dilema excede tanto al campo del derecho como al del ámbito médico, aunque la resolución sea planteada directamente desde esas coordenadas: ¿cuál es la base y el fundamento de las decisiones sobre el sexo y su reasignación?

Es pertinente atender otra situación que ocurre respecto a cómo se difunde la nota periodística y cómo reporta quien escribe sobre el caso: ¿sobre qué base se describe a Jaime como “hermafrodita” o como un “niño con ambos sexos”? ¿En dónde se ubica la marca de lo “hermafrodita” en el pensamiento de sentido común? Es decir, si para Jaime y su madre la variación anatómica no abre una duda respecto a la identidad, para los especialistas del hospital y para quien reporta el caso, “algo” en el cuerpo de Jaime sí opera para abrir lugar a la incertidumbre. Es en este punto donde es posible preguntar en dónde se encuentra “lo hermafrodita” o “la intersexualidad”: ¿en el cuerpo de Jaime o en la mirada de quien enuncia ese significante para señalar a Jaime como un “ser hermafrodita”? Más aún, es necesario preguntarse por la función que cumple el “ser hermafrodita” en la nota periodística.

En el momento en que Hermafrodita nace, el texto se desprende de la palabra para convertirse en pura imagen, un registro en el que ya no importa si algo realmente aconteció o no. Con ese nacimiento, la imagen se coloca allí donde termina la palabra y la rebate: si la ciencia se concibe a sí misma como la disolución de la imagen mítica, la imagen acoge al mito y lo devuelve a la historia (Gorbach, 2013: 102)

Publicar la nota enfatizando el “ser hermafrodita” o “tener ambos sexos” es abrir la mirada pública a un imaginario que rebasa el cuerpo de Jaime al tiempo que se encierra su experiencia en una imagen, una categoría, un objeto que finca su identidad y que niega la particularidad y la complejidad de los factores que participan en la situación de vulnerabilidad en que se encuentra el niño.

Tengo la certeza de que a Jaime le ayudaría recibir atención médica, pero ¿qué tipo de atención le sería de utilidad? ¿Qué intervención médica sería respetuosa y estaría enmarcada en una perspectiva de derechos humanos? Son preguntas también oportunas que distintos medios de comunicación interesados deben plantearse cuando abordan casos como el de Jaime. Es necesario que los medios de comunicación, más allá de su interés por ayudar a difundir el tema, se planteen el que su forma de abordarlo constituye una intervención social que puede ayudar o no a proteger los derechos humanos

de niños como Jaime. El tema de intersexualidad suele despertar curiosidad y ese solo hecho lo vuelve atractivo para los medios masivos de comunicación. Respetar los derechos de niños como Jaime implica reconocer la vulnerabilidad en que ya se encuentra y considerar que la forma en que se difunde el caso no debe acrecentarla, en este sentido desde un inicio se debió proteger la identidad y la imagen real del niño: ¿qué sucedió con la vida cotidiana de Jaime y su madre *después* de que se difundió su identidad en la nota periodística? ¿De qué manera el futuro de Jaime queda marcado por el significante “ser hermafrodita”?

La intersexualidad puede ser leída como una identidad, pero únicamente es válido hacerlo cuando quien lo declara así es quien vive esa situación. En caso contrario, cuando son otras personas quienes declaran a otro como un “ser hermafrodita” o “intersexual”, no están reconociendo la libertad que cada quien tiene para nombrarse. Hermafrodita o intersexual puede ser una etiqueta que inscriba a la persona en un lugar de discriminación, aumentando así el riesgo de que esa persona sea blanco de crueldad y violencia social. La intersexualidad puede adoptarse como una identidad, una forma estratégica para visibilizar la situación de violación de derechos humanos o una forma de hacer comunidad, pero eso no ocurre siempre. Un amplio porcentaje de personas intersexuales se definen a sí mismas como mujeres o como hombres, en ocasiones como mujeres o como hombres intersexuales. También hay quienes prefieren autodefinirse de otra forma o en una tercera categoría. Es importante contemplar esto porque durante mucho tiempo el tema de la identidad ha acaparado la atención, desplazando los problemas centrales que se relacionan con la reiterada violación a los derechos humanos que viven las personas intersexuales (Laura Inter y Alcántara, 2015).

Breves coordenadas históricas

A través de los siglos la conceptualización del sexo ha variado notablemente. En la década de 1950 los procedimientos de verificación de sexo eran habituales en el equipo de la clínica de endocrinología pediátrica del Hospital Johns Hopkins. Tras una cuidadosa investigación, Sandra Eder (2011) refiere que el director de la clínica, Lawson Wilkins (1894-1963) seguía la recomendación de sus antecesores de que ciertos niños, “virilizados” por hiperplasia suprarrenal congénita (HSC) y asignados niños al nacimiento, siguieran su crianza en el sexo masculino, aunque su composición orgánica no estuviera de acuerdo

con los estándares médicos de la época. Sin embargo, la “virilización” ya era interpretada como un síntoma indeseable del síndrome de HSC y la llegada de la cortisona permitió al equipo probar intervenciones hormonales que tenían como objetivo frenarla. Lograr la “feminización” de niñas virilizadas fue la meta que se planteó el equipo. Algunos signos con los que se evaluó una “feminización” exitosa fueron la edad en que daban inicio los cambios púberales, el crecimiento de las mamas, el desarrollo de la vulva, los cambios en el frotis vaginal y los períodos menstruales regulares. El tamaño del falo y la existencia de un conducto vaginal permeable son dos criterios fundamentales que en la actualidad se consideran.

Eder (2011) señala que para Wilkins y su equipo, manejar el sexo de sus pacientes era parte de un plan de tratamiento para restaurar la salud “lo que constituye la salud estaba, sin embargo, en el ojo del espectador”, dice Eder. La preocupación por el sexo de crianza en casos de bebés, niñas y niños intersexuales, era muy común en la década de 1950. Por ejemplo, en el *Hospital for Sick Children* ubicado en Londres, Innes Williams (1952) analizó algunos casos de intersexualidad tratados en el hospital y algunos otros publicados en el libro clásico de H. H. Young (1937) *Genital Abnormalities. Hermaphroditism and Related Adrenal Diseases*. Entre los equipos médicos que atendían estos casos existían preguntas comunes que reclamaban respuestas: ¿cómo asignar el sexo a un bebé cuya apariencia genital es confusa? ¿Sobre qué criterios debe recomendarse el sexo de crianza en estos casos? Es claro que para 1950 el principal criterio que dominaba el imaginario del “sexo verdadero” era la conformación gonadal, lo que Anne Fausto Sterling (2000) llamó “la era de las gónadas”. Sin embargo, también es claro que los criterios para recomendar el sexo de crianza o la permanencia en un sexo “equivocado” desde la perspectiva del médico tratante, eran más flexibles que al día de hoy.

Hasta aquí una pregunta debe ser formulada: ¿por qué era importante identificar algún sexo único, estable y verdadero para un individuo determinado? Al parecer, las principales implicaciones en los cambios de sexo eran sociales y aunque las demandas podían formularse en términos de moralidad, las resoluciones sobre el sexo de pertenencia de un individuo particular tenían repercusiones directas sobre sus bienes y el lugar social que se le asignaba para generarlos. Los veredictos sobre qué hacer en casos en donde el sexo no era una categoría clara, eran solicitados a las autoridades vigentes en una época y lugar determinados. Las autoridades –religiosas, jurídicas o ambas– debían responder si una relación sexual entre dos personas era o no legítima, en particular cuando se trataba de matrimonio.

Desde sus inicios, es claro que uno de los fundamentos del contrato matrimonial es que se establece entre un hombre y una mujer. El contrato certifica la propiedad de los bienes y gestiona la herencia de los mismos sobre el presupuesto de que habrá descendencia y el certificado de unión matrimonial testificaría la relación de filiación entre padre/madre y los hijos/las hijas. Es por ello que en términos de organización social ha resultado importante definir quién es quién y con qué cuerpo se avala la identidad manifestada. El matrimonio también se fundó en el imaginario de que la pareja lograría sostener relaciones coitales, es decir, que existe un cuerpo que durante la relación sexual penetra y otro que puede ser penetrable. Así, la incapacidad para consumar el matrimonio todavía se encuentra como uno de los criterios que invalida la unión en diferentes legislaciones. Durante siglos, cuando existía alguna duda se acudió a autoridades religiosas y a cortes jurídicas para avalar y dar certeza del sexo de una persona. Que el matrimonio se llevara a cabo entre un hombre y una mujer, abría el horizonte imaginario de que quienes contraen matrimonio tienen capacidades reproductivas bien diferenciadas y lograrán tener descendencia. Hasta hace muy poco tiempo –antes de que las posibilidades tecnológicas trastocaran los procesos biológicos de la reproducción– un embarazo solo era posible en tanto existieran relaciones coitales entre dos cuerpos con potencialidades reproductivas bien diferenciadas: uno con potencialidad para llevar a cabo el proceso de fecundación –con capacidad para procesar sus propios ovocitos y gestar– y otro con potencialidad para fecundar –con capacidad para generar semen de calidad fertilizante y con un órgano que pueda introducirlo y soltarlo en el lugar preciso.

Para Foucault (1985, 2000), la idea del sexo se formó gradualmente. El siglo XVIII fue determinante para equiparar sexo con anatomía y para dotar al sexo de propiedades intrínsecas y leyes propias. Poco a poco el sexo conformó una unidad artificial que agrupó elementos anatómicos, funciones biológicas, conductas, sensaciones y placeres. A través de estrategias de poder vinculadas a lo que sería el dispositivo de sexualidad, el sexo se determinó como el principio causal de su misma unidad ficticia, un principio omnipresente. La categoría sexo suele tener una capacidad polisémica y especulativa en donde –según señaló Foucault– funciona a la vez como anatomía y carencia, función y latencia, instinto y sentido. El sexo conectó al dispositivo de saber con las ciencias biológicas de la reproducción, lo cual facilitó el funcionamiento del sexo como principio de normalidad para la sexualidad humana. Foucault enunció que sexo es justo el eje que articula el dispositivo de sexualidad, es aquello que se interioriza y se apodera de la organización de los cuerpos, de sus fuerzas,

energías, sensaciones y placeres. El sexo llegó a ser el punto imaginario fijado por el dispositivo de sexualidad sobre el cual se debe pasar para definir la propia inteligibilidad, para producir un sentido de sí, del cuerpo, de la identidad. El modelo de dimorfismo sexual entró con mayor claridad en el siglo XVIII y a partir de entonces la tarea del médico fue desnudar la anatomía imprecisa para encontrar, tras los disfraces de la naturaleza, el único sexo verdadero.

En siglos pasados –y aún ahora, aunque de modo distinto– las personas de cuyo sexo se dudaba eran perseguidas y castigadas, e incluso se les condenó a muerte por oponerse al rol sexual del sexo asignado. Thomas Laqueur (1994) ilustra como “hombre” y “mujer” indicaban en el renacimiento rangos sociales o papeles culturales más que la pertenencia orgánica a un sexo.

Hoy en día, todo apunta a que algo del cuerpo se presenta como la prueba irrefutable de la pertenencia a un sexo, al menos eso es lo que marca el sentido común. Me refiero aquí al sentido común como un “sistema cultural que ofrece a la interpretación un marco de pensamiento práctico, transparente, asistemático, natural y accesible”, todas ellas quasi-propiedades que le atribuyó el antropólogo Clifford Geertz (1994), cuyos sinónimos serían “lo obvio” o “lo elemental”, un aspecto que se reclama intrínseco a la realidad pues aparece en lo cotidiano. Geertz menciona que la ciencia moderna ha tenido un profundo efecto pues ha convertido al “hombre llano en un auténtico Copérnico”. La ciencia tiene un poder seductor, es frecuente que se retomen algunos fragmentos del discurso científico, trozos de materia científica para dar legitimidad a los argumentos, aunque éstos no tengan una relación real con el conocimiento producido.

El sexo mantiene una relación inequívoca con el cuerpo. La asignación inicial del sexo al nacimiento tiene su primer fundamento en las formas genitales, y cuando la mirada no alcanza a conseguir certeza en lo visible –siempre y cuando se cuente con acceso a servicios de salud especializados–, y se recurrirá a la evaluación de otros componentes orgánicos:

7.2.7.3 Los casos identificados como portadores de una ambigüedad de genitales, deben abordarse inicialmente, mediante el siguiente esquema:

- a) Informar a los padres que, debido a las características de los genitales, no es posible asignar género y que el producto debe ser estudiado para identificar las alteraciones que ocasionaron el problema;
- b) Debe evitarse el empleo de palabras que puedan confundir a los padres, tales como “testículos”, “ovarios”, “el niño”, “la niña” y otras, recomendándose términos como “su bebé”, “sus genitales” o “sus gónadas”;

- c) Se recomienda no llevar a cabo la asignación social del género del niño, evitando en lo posible proporcionar un nombre, se realicen trámites ante el Registro Civil o se bautice;
- d) Realizar un cariotipo en linfocitos de sangre periférica o en su defecto una cromatina nuclear en células exfoliadas de la mucosa bucal;
- e) Determinar los niveles séricos y urinarios de sodio y potasio;
- f) Determinar niveles séricos de 17-hidroxiprogesterona, androstendiona y testosterona para realizar diagnóstico diferencial con hiperplasia suprarrenal, y
- g) Tomar muestra de sangre para realizar determinaciones de hormonas y sus precursores.

7.2.7.6 En el segundo y tercer nivel de atención, se deben realizar los estudios especializados, incluyendo pruebas de estimulación gonadal y suprarrenal, estudios radiográficos y de ultrasonido para identificar la existencia y características de los órganos genitales internos, determinación de alteraciones cromosómicas y génicas, biopsia gonadal. De ser factible, se tomará biopsia de piel para cultivo de fibroblastos lo que permitirá realizar estudios de enzimas y receptores hormonales esteroides. Además se brindará apoyo psicológico a los padres (Norma Oficial Mexicana de Salud, citada en Alcántara, 2012: 121).

La localización del sexo como una entidad material alojada en el cuerpo ha sido una constante. En este sentido, existen grandes diferencias en los signos que pueden ser interpretados como marcas del sexo. Conforme han transcurrido los siglos, en las sociedades occidentalizadas la lectura del sexo en el cuerpo se ha desplazado de lo macro –genitales–, a lo micro –información genética–, de lo tangible a lo intangible, de lo visible a lo invisible, de lo obvio a lo cuestionable. Esos movimientos se relacionan con diversos factores como cambios en la valoración social de mujeres y hombres, el incremento en la legitimidad social del ámbito biomédico para definir los criterios de verdad del sexo, el desarrollo y la incorporación de la biotecnología a la práctica médica, el incremento en la incidencia normativa y el desarrollo de la jurisprudencia en esta materia, entre otros. Aunque cuerpo y sexo no siempre han estado vinculados al sentido y a la forma que en la actualidad han adquirido, la identidad parece ser la línea que les une.⁵ Identidad que, por lo común, se

⁵ Es posible rastrear estos cambios en estudios históricos especializados que enseguida abordaré.

ha supuesto con un fundamento natural, tangible, verdadero y permanente. Sin duda en el cuerpo/organismo aparece la dimensión del cuerpo materia –anatomía del cuerpo–, cuerpo sustancia –fisiología–, cuerpo celular –genética–. No se trata solo de mutaciones o fórmulas genéticas, para acomodar la complejidad de la determinación, la diferenciación y el desarrollo sexual de un organismo en particular operan de manera dinámica una infinidad de procesos biológicos y factores particulares. Este cuerpo/organismo es ya un cuerpo complejo e invisible, de zonas oscuras y sorpresas.

Conforme el tiempo ha transcurrido, la tecnología ocupa un lugar central al momento de declarar el sexo y transformar la incertidumbre en certeza. La asignación sexual basada en anatomía genital siempre fue imprecisa, pero la tecnología actual lo muestra sin reservas. A partir de que se detecta que el sexo/género no es una inscripción natural ubicada en el cuerpo, se interviene sobre el cuerpo/organismo para hacer existir ese supuesto sexo verdadero. A esto agregamos que el sexo asignado al nacimiento queda registrado como parte de la identidad jurídica del recién nacido. Cualquier cambio en esa asignación de sexo inicial tiene implicaciones sociales y jurídicas, cuyos dilemas apenas comienzan a ser analizados con la profundidad necesaria.

Tradicionalmente la diferencia genital que se lee en el momento del nacimiento se asume como la marca fundamental del sexo natural en el recién nacido.

El día en que nació me di cuenta de que algo estaba mal porque enseguida se la llevaron. Había varias personas alrededor de ella y llegaron más, susurraban y se miraban con ojos de que algo grave pasaba. Yo pregunté: “¿Qué pasa?”. La enfermera intentó tranquilizarme: “están revisando, en un momento le dicen, calma”. A mi las lágrimas ya me corrían, sentí un pesar en todo el cuerpo. Luego me la traen y me la enseñan, yo la veía bien, me tranquilizo, pero enseguida me dicen que requiere estudios.

A quien primero le dicen es a mi marido, lo llevan a cuidados intensivos: “¿Sabe qué? Su bebé está bien de todo, solo que de sus genitales...” y abren el pañal..., y le enseñan que tiene su parte diferente..., él no había visto a una bebé tan pequeña antes y no ve nada raro. El médico le dice: “no sabemos el sexo, requiere estudios”, y él así con sorpresa se fija bien. Le enseñan que tiene una bolita de un lado: “parece ser un testículo”; entonces se da cuenta de que no tiene pene o tiene uno pero muy chiquito: “aquí hay una pequeña entrada, parece ser de vagina, parece que es hermafrodita”, le dice el médico.

A partir de ese momento –y producto de esa designación inicial– se adelanta un horizonte de identidad para cada sujeto: el niño se hará hombre y la niña se hará mujer. Ese “ser” se origina en la declaración inicial de asignación sexual que ocurre al nacimiento y se retoma en el nombre propio asignado a la persona, el cual suele incluir el rastro ineludible del sexo: Mario, María, Beatriz, Ramón, Ángel, Angélica, etcétera. Con la llegada de la pubertad se espera que el cuerpo muestre esa verdad inicial revelando, con sus formas y fluidos, una esencia que se supone primaria, única y genuina. Cuando así ocurre los vínculos y relaciones transcurren en armonía y el sujeto encuentra un lugar de aceptabilidad social. En la edad adulta el sujeto que adopte una identidad inteligible, fácilmente interpretable en su entorno, mostrará por ejemplo mediante sus comportamientos, preferencias, colores y adornos favoritos, movimientos corporales y entonaciones, cómo asume ese lugar femenino o masculino. Es ya posible intuir aquí que masculinidad y feminidad tienen un significado singular que sin embargo se comparte. Bajo un esquema heteronormativo, el deseo y los comportamientos se evalúan respecto a imaginarios de una supuesta masculinidad o feminidad única y exclusiva. En la medida en que el sujeto se adapte a las normas establecidas de usos y costumbres de la comunidad que habita, podrá ser leído por los demás –bajo la lógica del sentido común– como una persona aceptable o no. Esa misma lógica funciona para abrir o cerrar posibilidades cotidianas como su acceso a la educación o el mercado laboral. Esa misma lógica le señalará qué lugar de cercanía o lejanía tendrá con etiquetas indeseables como: anormal, puto, perverso, criminal, entre otras. Y bajo esa misma lógica se realizaran intervenciones sobre su cuerpo y posibilidades de existencia desde las instituciones médicas y jurídicas (Alcántara, 2012).

Hermafrodita fue una palabra frecuente aún en textos anteriores a la Edad Media. Las historias de seres mitológicos sexualmente ambiguos, andróginos, aquellos que transitaban de uno a otro sexo o los dotados con ambos sexos, aparecen en innumerables obras literarias que han incitado la imaginación de las más diversas culturas (Chaves, 2005). Hermafrodita también es la palabra que durante siglos definió la diferencia como lo monstruoso, restringiendo la posibilidad de pertenencia e igualdad de trato a quienes no se concebían como parte del conjunto humano (Gorbach, 2008).

Hacia la Edad Media, los registros de casos de hermafroditas recopilados por Michel Foucault (1985 y 2000), Thomas Laqueur (1994) y Alice Dreger (1998), entre otros, muestran el carácter histórico de las interpretaciones actuales. Son autores que documentan en diferentes períodos cómo

la corporalidad ambigua ha estado asociada a la monstruosidad, la anormalidad y el delito. La religión, el derecho y la ciencia médica han sido tres ámbitos que imponen las regulaciones sociales sobre el sexo-género. El grado de intervención de estos ámbitos varía según la época y la ubicación geográfica específica. En términos generales, parece existir un desplazamiento de la autoridad religiosa a la ciencia médica respecto a los criterios y a las prácticas que definen qué hacer ante un caso de hermafroditismo. Las instituciones y las reglamentaciones jurídicas han permanecido como determinantes en la vida de las personas cuyo sexo se cuestiona. En un inicio fue claro que el rumbo de las determinaciones jurídicas se veía estrechamente ligado a los criterios marcados por la ciencia médica, es apenas en años recientes que comenzaron a ser escuchadas y consideradas las voces de las personas que viven la intersexualidad como una experiencia cotidiana. A través del tiempo es indiscutible que a la persona etiquetada como hermafrodita se le ha sometido a una estricta regulación y exhibición pública; en términos generales se ha esperado que una vez expuesta su situación, se consulte a una autoridad –religiosa, médica o jurídica– para que sean otros quienes determinen el camino que deberá seguir el individuo en cuestión. La exigencia ha sido que una vez dictaminado el sexo de la persona en cuestión, éste sea asumido y se acañen las condiciones que le permitan mantener su lugar en la sociedad como hombre o mujer. Una vez dictaminado el caso, ésta ha sido una constante.

De la genética a la ética

Según Alice Dreger (1998), el término intersexualidad apareció en 1917 en un artículo titulado *Intersexualidad y los aspectos endócrinos del sexo*, escrito por un investigador biomédico llamado Richard Goldschmidt. El término *intersexualidad* refería a un amplio rango de ambigüedades sexuales, incluyendo aquellas que previamente habían sido conocidas como *hermafroditismo*.

Con el paso de los años, la observación de los genitales del recién nacido se hace cada vez con mayor detenimiento, sobre todo en contextos especializados. Pediatras, pero también parteras, son advertidas acerca de la existencia de ambigüedad en los genitales. Hasta 2006, los manuales de pediatría de mayor circulación indicaban con toda claridad que la sola presencia de genitales ambiguos debía catalogarse como emergencia médica. En efecto, algunas condiciones asociadas con los estados intersexuales requieren de atención médica urgente, es el caso de la Hiperplasia Suprarrenal congénita

perdedora de sal;⁶ lo que aún es motivo de discrepancia es qué debe considerarse imperativo de resolver y qué no es oportuno intervenir a menos que se realice una solicitud expresa de la persona interesada. El tema de intersexualidad está en constante desarrollo e integra importantes aspectos que han impactado las intervenciones médicas en la última década. Se señala la creciente tendencia a atender la perspectiva de pacientes pediátricos intervenidos con el protocolo médico de atención generado en la década de 1950 (Eder, 2012).

En México, el procedimiento usual que se sigue cuando se detecta ambigüedad genital en un recién nacido, es canalizar a la familia a hospitales de tercer nivel.⁷ El hospital recibe pacientes cuya designación sexual está en duda; llegan recién nacidos, neonatos, pero también criaturas en edad preescolar o escolar, e incluso adolescentes y jóvenes. En los hospitales la variabilidad genital se estudia y resuelve en equipos conformados en clínicas de intersexo. Una *clínica de intersexo* designa un tiempo y un lugar de reunión dentro de los centros médicos especializados, al que asisten periódicamente los médicos que la conforman. El equipo puede estar integrado por especialistas en endocrinología, cirugía, urología, genética, ginecología, patología, pediatría, psicología, radiología y trabajo social. La labor del grupo consiste en realizar las investigaciones apropiadas para determinar un diagnóstico y establecer las líneas de tratamiento en los casos revisados. Los protocolos médicos de atención implementados en México consideran lo señalado en *journals* y tratados especializados de circulación global promovidos como los

⁶ La hiperplasia suprarrenal congénita (HSC) es el diagnóstico más frecuente de los estados intersexuales. Agrupa una serie de condiciones endocrinológicas, en donde los cuerpos no pueden procesar apropiadamente el cortisol. Como resultado de ello, las glándulas adrenales producen cortisol en proporciones lo suficientemente elevadas como para causar diversos desequilibrios orgánicos. Uno de los signos visibles es la “virilización” externa del cuerpo (tanto en aquellos que tienen ovarios y cariotipo 46XX, como en los que tienen testículos y cariotipo 46XY). En algunas variedades de HSC, hay propensión a la pérdida de sal, lo que en casos extremos puede causar la muerte del recién nacido en un corto lapso si no recibe la atención médica precisa (Arango, Kofman y Queipo, 2008).

⁷ Las instituciones de salud del tercer nivel realizan fundamentalmente actividades de formación y capacitación, de investigación en el área de la salud, y de atención médica de alta especialidad. En el tercer nivel, la atención médica se dirige fundamentalmente a pacientes que presentan padecimientos de alta complejidad diagnóstica y de tratamiento, para ello estas instituciones cuentan con personal médico especializado y tecnología de diagnóstico y tratamiento sofisticada.

más eficaces (Alcántara, 2013). Por ello, en gran parte del mundo se asume que la edad ideal para intervenir la ambigüedad genital es la infancia más temprana: recién nacidos y lactantes. Uno de los objetivos de la intervención médica se dirige a indagar la conformación anatómica, orgánica y fisiológica del cuerpo para confirmar la asignación de sexo o reasignar el sexo de la criatura. La intervención médica suele incluir cirugías y tratamientos hormonales que, una vez resuelto el diagnóstico, tienen el objetivo de lograr empatar la apariencia de los genitales con el sexo designado. Aunque el equipo médico pretende con su intervención ahorrar dificultades al infante, a su familia y a la sociedad, es claro que los protocolos médicos para intervenir los estados intersexuales han sido seriamente cuestionados.

La intervención quirúrgica, como resolución cosmética de la ambigüedad genital antes de que el individuo mismo lo pueda decidir, a menudo implica sucesivas hospitalizaciones. La historia de hospitalizaciones recurrentes representa un factor de riesgo para el desarrollo de problemas emocionales. La realización de intervenciones quirúrgicas durante los primeros años de vida –en particular la cirugía clitorídea en personas con estados intersexuales con ambigüedad genital–, está vinculada con deterioro de la función sexual en la vida adulta (Arango, Kofman y Queipo, 2008).

En la década de 1990, se publicaron los primeros reportes que dejaban asomar el malestar producido por el tratamiento médico de infantes intersexuales. A partir del año 2000 es posible encontrar la multiplicación de redes transnacionales de activismo intersex. Estos grupos están conformados por personas que se identifican como intersexuales –que fueron o no expacientes de clínicas de intersexo– familiares y algunos aliados. Los principales activistas de estos grupos se encuentran ubicados, primordialmente, en países del norte y se comunican utilizando redes sociales y nuevas tecnologías de comunicación. El principal idioma en el cual ocurren los intercambios es el inglés.

Al inicio del movimiento intersex, las narrativas individuales y la biografía personal fueron los principales elementos del discurso. Eran testimonios que relataban experiencias de vida, describían trayectorias personales, intentaban develar secretos, entender las cicatrices y los dolores del cuerpo, armar escenas pasadas que insistían con la fuerza del presente. La rabia y el dolor eran marcas constantes en los relatos. Además, se intentaba entrar en contacto con otras personas que tuvieran una experiencia similar. En resumen, el movimiento intersexual interpeló abiertamente la validez de los protocolos

de intervención médica, abrió cuestionamientos y mostró aspectos que no eran considerados (Alcántara, 2009). Más adelante, el movimiento intersex se apropió del código médico e incluso comenzó a publicar sus demandas en los *journals* médicos especializados, lo cual tuvo resonancia dentro del gremio médico. Las redes hicieron uso de programas de TV, publicación de libros, artículos en revistas científicas y de divulgación. El objetivo fue hacer pública la condición intersexual en tanto experiencia de vida, rechazando el lugar de vergüenza y silencio en que se encontraban. Aunque el movimiento intersex global no es homogéneo, existe un llamado común para detener la práctica de cirugía genital en infantes intersexuales. Las posibilidades que se abrieron con el uso del Internet fueron fundamentales para la conformación de redes transnacionales de activismo. La intersexualidad comenzó a delinearse como referente identitario, mismo que articuló rápidamente estas redes.

En 2006 la *Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society* (LWPES) y la *European Society for Pediatric Endocrinology* (ESPE) congregaron a un grupo de cincuenta expertos, quienes se reunieron para revisar los protocolos médicos para la intervención en estados intersexuales (Lee *et al.* 2006). Entre los convocados estaban algunos miembros de la *Intersex Society of North America* (ISNA),⁸ como Cheryl Chase y Alice Dreger, lo cual es una muestra del impacto que tuvo el movimiento intersexual estadounidense. Producto de esa reunión, se elaboró un documento denominado *Consensus Statement on Management of Intersex Disorders* que fue publicado en la revista *Pediatrics* en el mismo año.⁹

Entre otras cosas en el Consenso se adoptó una nueva nomenclatura. Se propuso que se abandonaran términos como intersexo, hermafrodita, pseudo-hermafrodita y cambio de sexo; en su lugar se estableció el término *Disorders of Sex Development* (Trastornos del Desarrollo Sexual). El documento, también conocido como el *Consenso de Chicago*, apunta que es necesario revisar temas como la teoría de desarrollo psicosexual adscrita hasta ese momento. Se señala que la investigación biomédica sobre los resultados a largo plazo de los tratamientos pediátricos y las intervenciones quirúrgicas llevadas a cabo en la infancia, es insuficiente. Se sugirió llevar a cabo estudios de seguimiento a largo plazo que incluyeran la evaluación del fenotipo genital externo

⁸ En 2007, la ISNA decidió cerrar sus puertas, transferir sus archivos al Instituto Kinsey, en la Universidad de Indiana, y canalizar sus fondos y bienes a *Accord Alliance*. El sitio en el Internet de ISNA continúa funcionando solo como un “artefacto histórico”.

⁹ Puede encontrarse una versión del documento traducida al español en el número 47 de la revista *Debate feminista* (2013).

e interno, el estado de salud –fertilidad y función sexual–, ajuste social y psicosexual, salud mental, calidad de vida y participación social. Contrario a la recomendación del protocolo anterior a 2006 que aconsejaba el secreto, se recomendó abrir la comunicación entre médicos, pacientes y familiares, así como impulsar los grupos de apoyo conformados por pacientes y expacientes con la misma condición. Sin embargo, el texto no logró erradicar prácticas comunes como el reiterado examen de los genitales, incluida la fotografía. Aunque se señala con claridad que es una experiencia que con frecuencia se vive como profundamente avergonzante, la recomendación solo indica que en la medida de lo posible tales prácticas deberán evitarse –pese a la violación que en materia de derechos humanos puede suscitarse–, o la fotografía deberá tomarse cuando el paciente se encuentre bajo anestesia.

Tanto la reunión, como el documento, han sido blanco de análisis críticos. Entre otros, se ha dicho que el documento no puede ser denominado *consenso* dado que las recomendaciones, y los datos que son su fundamento, tienen un marcado sesgo geopolítico. Además, en la reunión existió una limitada participación de ex-pacientes, académicos y otros especialistas no médicos en el grupo de expertos, con lo cual se desconoció la diversidad de reflexiones producidas en otros campos o idiomas. En general, el cambio de *estados intersexuales* a *Disorders of sex development*, se ha rechazado. Por un lado, Paula Machado (2009) señaló que el cambio implica algo más que una nomenclatura dado que el paradigma cambió para priorizar la genética, un sexo-código, la dimensión más invisible a nivel molecular. Por otro lado, la nomenclatura propuesta continúa siendo confusa y estigmatizadora, por lo que no resuelve los problemas que justifican su razón de ser. El foco de atención médica continua en la intervención hormonal y quirúrgica de los infantes para propiciar el supuesto desarrollo de una “identidad de género saludable”. Además, el cambio de nombre opaca el desplazamiento que la palabra intersexo había conseguido, pues intersexo llegó a conformarse como el punto de encuentro de un movimiento transnacional diverso que interpeló las prácticas médicas, sus fundamentos y colocó en primer plano los derechos de las personas diagnosticadas. Al día de hoy, la nomenclatura médica para denominar la intersexualidad es ampliamente discutida en la bibliografía especializada (Feder, 2009; Davis, 2011; Carpenter, 2016). No se trata solo de palabras, la denominación es un tema sensible puesto que en él se juega un cambio de paradigma, lo que en una postura se concibe y denomina como trastornos, desde otra perspectiva son variaciones corporales que no requieren ser corregidas sin la petición expresa de la persona que las experimenta.

Un tema que se ha vuelto central en los protocolos médicos de atención relativos a intersexualidad: los aspectos éticos y legales de los tratamientos. La pregunta sobre cómo proteger la integridad física de los niños y niñas intersexuales está tomando relevancia. El reconocimiento del derecho a la autodeterminación del cuerpo, el derecho a la identidad de género y el respeto a la integridad corporal de personas intersexuales ha avanzado de manera notable desde el año 2013. Los cuerpos de personas intersexuales han sido catalogados por largo tiempo, dentro y fuera de los servicios médicos, como defectuosos y malformados, por lo que a las personas intersexuales se les ha estigmatizado y discriminado. En la actualidad han sido las mismas personas intersexuales quienes han impulsado una transformación en varios países del mundo, incluido México.¹⁰ Es de resaltar que, al encontrar serias dificultades para transformar el sistema médico, las personas ahora adultas han acudido al sistema internacional de derechos humanos, una muestra de ello son las dos sesiones que se han llevado a cabo ante la *Comisión Interamericana de Derechos Humanos* para informar sobre la situación de las personas intersex en las Américas, la primera en 2013 y la segunda en 2017. En los últimos años esto ha abierto la posibilidad a nuevas reformas políticas que se ensayan en varios países. Transformar la perspectiva médica implica reconocer los retos y trabajar para implementar nuevas acciones. Se reconoce que no todo compete al campo médico o al sistema jurídico, pero estos sí son dos campos fundamentales en la transformación.

Familia y protección a la capacidad de autonomía progresiva

Es difícil explicar en términos generales qué ocurre en una familia en donde el sexo de un recién nacido no puede declararse de inmediato. En el caso a caso, intervienen infinidad de factores que son absolutamente singulares y configuran una situación muy particular. Quizá lo común son el desconcierto y la desazón que aparecen cuando se declara un sexo incierto. No importa la edad que se tenga, la sorpresa al conocer la inestabilidad de una estructura que se daba por inapelable asalta de inmediato. La lógica del *sentido común*

¹⁰ El activismo intersex en México puede rastrearse en el proyecto *Brújula Intersexual*, fundado en 2013 y coordinado por Laura Inter, así como en el proyecto *Vivir y Ser Intersex*, fundado en 2016 y coordinado por Hana Aoi.

considera que el *sentido común* está inmerso en la cultura y nos permite interpretar la experiencia cotidiana del mundo que habitamos; en tanto sistema, al *sentido común* podemos asociarle algunas propiedades: es natural, práctico, transparente, asistemático y accesible (Geertz, 1994). La división del género humano en dos sexos es un fundamento tanto del *discurso científico*, como del *sentido común*. Aunque la experiencia sociohistórica muestra con recurrencia la variabilidad del sistema sexo-género, las interpretaciones “científica” y “común” comparten las cualidades de dicotomía, oposición y complementariedad.

Cuando papá y mamá, o la persona a cargo de un bebé, reciben la noticia de que el sexo no puede ser declarado de inmediato o cuando un experto con legitimidad ante los progenitores pone en duda el sexo inicial declarado, se instala la angustia e incertidumbre. Muchas veces la duda respecto al sexo colapsa la estructura de sentido y se entorpece el establecimiento del vínculo con la criatura. En ocasiones, lo dicho en el hospital no hace sentido a los progenitores quienes deciden el alta voluntaria o no regresan al hospital. Dado que el lenguaje se encuentra marcado por la estructura de género, parece imposible establecer un vínculo cotidiano y amoroso con un bebé que carece de asignación sexual. Además, el origen de un nuevo ser no coincide con su presencia física en el mundo, el periodo de embarazo y aún los años que le anteceden, están llenos de fantasías y deseos que ya colocan los cimientos del lugar que ocupará cada nuevo bebé. Eso ocurre en el campo de la estructuración psíquica, una dimensión inconsciente que opera fuera de la voluntad y el universo de la lógica común. Son elementos que ayudan a comprender la frecuencia con que madres y padres elaboran una idea propia de la designación sexual, aun cuando ésta no sea producto de una declaración explícita por parte de quien atendió el nacimiento. Una vez cimbrada la duda sobre la veracidad del sexo, el momento de incertidumbre se extiende por un lapso cuya duración es variable e impredecible.

Durante el embarazo de J. la madre había deseado mucho que fuera varón, por tener ya dos niñas. A los cinco meses [de embarazo] se confirma que lo es por ultrasonido, por lo que además del gusto se preparó todo para su llegada como niño. De aquí que las fantasías maternas durante el embarazo hayan sido aún más intensas y hacia el sexo masculino. Ella [la madre] refiere haberla imaginado y soñado como varón. Existieron fantasías también de enfermedad ya que presentó hemorragias durante el embarazo que de hecho precipitaron el parto a los siete meses de gestación. En general la relación de

pareja fue buena durante el embarazo y de gusto también del padre porque sería el primer hijo hombre.

En el parto se asignó como varón, sin duda alguna y se le llamó José igual que el padre.

La madre refiere haber estado feliz el primer mes con su niño, al igual que su pareja, sin notar la ambigüedad genital. Cuando se le informa del problema, al mes de edad de J. y la posibilidad de que no fuera niño, no lo creía y deseó aún más que fuera varón, “por lo que iba a decir la gente”. Si bien lo que prevaleció en el ánimo de la madre, en ese periodo, fue la confusión, ella se sentía segura de que resultaría una equivocación y sería varón. Las fantasías de masculinidad respecto a la identidad del (la) bebé en la madre, eran aún más intensas en ese periodo. Recuerda haber seguido tratando, e interactuando con J. como niño.

Poco después, al término de los estudios médicos, se le informó que era niña. La madre refiere haber rechazado la idea de que fuera mujer, “no lo creía, no podía ser”, igualmente haberse deprimido y sobre todo entrar en un estado importante de confusión, “cómo que primero era niño y luego niña”, “ya tenía nombre, qué le íbamos a decir a la gente”. Señala que el padre igualmente “se desilusionó”. En este momento si bien prevalecía la confusión, las fantasías de masculinidad respecto a la bebé seguían siendo intensas, la madre dudaba, no aceptaba que fuera mujer, a pesar de la explicación y confirmación de los estudios médicos. Comienza con fantasías de bisexualidad y homosexualidad, en cuanto a que la madre pensó que el bebé tendría los dos sexos y que “si lo hacían niña”, de grande le gustarían las mujeres.

Se le explicó la necesidad de la cirugía, la madre se resistió argumentando que era muy pequeña, pues había nacido de siete meses de gestación y temía por su vida “por lo que prefería que lo dejaran niño”.

La madre refiere la cirugía como aquella en la que “le cortaron su parte”, agregándose ahora fantasías de castración y prevaleciendo la fantasía de una identidad masculina que era trastocada.

La familia cambió de casa para evitar enfrentar la situación del cambio de sexo, sin embargo, al interior, con dos hermanas mayores incluso, que estaban al tanto de la situación, el problema se arrastró sin ninguna elaboración.

Actualmente la madre describe a J. como totalmente masculina “parece niño”, “saluda muy fuerte”, “no es delicada”, etc. Y aún a los 11 años de la niña no entiende la relación entre la HSC y “el cambio de sexo”. Claramente no se ha asimilado, ni elaborado psíquicamente el padecimiento, ni la situación de ambigüedad genital, ni el “haberlo hecho niña”. Ella continúa viéndola como un niño convertido en niña. (Téllez, 2000: 91-92).

Conforme la tecnología ha permitido el diagnóstico a edades más tempranas, se abrió la posibilidad de omitir al sujeto como el principal agente de la demanda de intervención médica. En general, la revisión de los archivos clínicos de dos hospitales pediátricos me indicó que de 1974 a la fecha, la detección de casos cuyo diagnóstico incluye alguna condición intersexual o DSD ha aumentado. Otro aspecto notable es la tendencia a que la edad del primer contacto con el hospital se realice a edades cada vez más tempranas. Esto no elimina la posibilidad de que continúen arribando al hospital por primera vez, infantes a diferentes edades (Alcántara, 2012).

La reasignación de sexo puede producir estragos incluso cuando se realiza en los primeros meses posteriores al nacimiento. El impacto que la reasignación tendrá en la vida del sujeto, no está necesariamente correlacionado con la edad en que ésta se lleva a cabo. La *reasignación de sexo* implica un primer momento, el del nacimiento, en donde al infante se le designa sin duda en un sexo –por la madre, la partera, un médico o alguien más–, y un segundo momento en donde se le reasigna otro sexo. Para que la designación sexual tenga efectos subjetivos, tanto la primera como la segunda declaración de sexo, deben estar enmarcadas en un contexto que sea capaz de producir efectos de verdad y debe existir en las personas adultas que criará a ese bebé un espacio subjetivo que permita el cambio. El efecto de verdad en el contexto incluye quién declara, en dónde lo hace, a quién y cómo lo dice, y cuáles son las pruebas en las que basa su decir. La reasignación de sexo tiene efectos e intensidades variables: puede negarse, puede asumirse, puede negarse y asumirse al mismo tiempo; este efecto e intensidad no es un acto voluntario, sino más bien esté dado por las posibilidades de estructuración inconscientes de un caso determinado. Más allá de la decisión que se tome al respecto, para que la reasignación tenga algún efecto deben operar fuerzas suficientemente poderosas que sean capaces de desestabilizar la asignación inicial de sexo, la cual no será posible borrar, aunque ello no necesariamente devenga en una tragedia.

La reasignación de sexo ocurre en circunstancias absolutamente singulares, es decir, cada caso es distinto y se producen diferentes efectos y grados de malestar. La reasignación de sexo puede acontecer en diferentes momentos de la vida y es muy variable la certeza con que se instaura el sexo corregido. El sujeto implicado puede tener un mayor o menor grado de participación en las decisiones sobre su reasignación: en función de su edad, la capacidad para identificar sus propios deseos y destreza para comunicarlos, condiciones de su entorno familiar y social y las fuerzas que operen en los vínculos cuando se produce el singular evento.

Es importante conocer en qué circunstancias llega un infante al hospital, es decir, qué certeza o incertidumbre tienen los padres acerca del sexo designado, quién y cómo se designó el sexo, qué fantasías y deseos paternos y maternos sujetan ese sexo, entre otros. El conocimiento sobre las circunstancias previas al arribo del infante y sus familiares es importantísimo; la relevancia de esos acontecimientos estriba en que permiten comprender cuán difícil puede ser para una criatura o su familia aceptar la reasignación que el equipo médico les propone.

La intervención quirúrgica no tiene un significado único. Desde la percepción del médico, la cirugía tiene el objetivo de corregir una anomalía, pero no siempre resulta así para la criatura o su familia. Más allá de los dolores propios de cualquier intervención, el malestar que instaura la reasignación sexual puede expandirse y tornarse insoportable en la edad adulta. También conozco de algunos casos en donde el malestar producido con los años es difuso. Algunas personas que he conocido se sienten beneficiadas con la intervención médica, y aunque presenten malestares subjetivos o corporales en la edad adulta, no establecen una relación directa con la intervención médica en el hospital pediátrico, aunque existan repercusiones directas del tratamiento médico. El malestar en la edad adulta parece difuso cuando las experiencias de vida se significan fundamentalmente como secuelas de una condición congénita que se lee como una enfermedad sobre la cual no se tuvo ni se tiene control alguno y, también, cuando el tratamiento se asocia con beneficios en la vida adulta. Dada la gran cantidad y variedad de elementos que participan en el desenlace de estos casos parece imposible predecir con certeza lo que ocurrirá en un futuro con cada uno de ellos.

Es indudable que los especialistas deben atender las condiciones asociadas a desequilibrios metabólicos, que pueden ser graves e incluso mortales: crisis perdedoras de sal, deficiencia de cortisol, maduración ósea acelerada, anomalías menstruales, por ejemplo. El abordaje terapéutico suele incluir como objetivo el estudio de la conformación del *sexo material*,¹¹ lo cual también es necesario. Sin embargo, la parte polémica de la intervención médica se refiere a las

¹¹ Denomo *sexo material* a aquellos elementos del cuerpo relacionados privilegiadamente con los procesos de reproducción de la especie, que tienen un soporte físico en el organismo humano. Gran cantidad de estos elementos es visible únicamente mediante el uso de tecnologías específicas y requiere la interpretación de expertos. Me refiero a niveles hormonales, órganos internos contenidos en la región pélvica, composición tisular de las gónadas,

cirugías genitales en personas menores de edad, las cuales suelen presentarse como la solución para resolver la ambigüedad genital. Es frecuente que se realicen varias intervenciones quirúrgicas a una misma persona. En un primer momento el objetivo es diagnosticar y adaptar el cuerpo de un niño/niña al sexo declarado como válido por los especialistas. Eso ocurre en una edad en que el sujeto no puede dar su consentimiento informado porque la autonomía requiere de un desarrollo gradual. Sin embargo, las cirugías producen modificaciones que tienen un carácter irreversible. Por ejemplo, la cirugía inicial tiene el objetivo de conseguir un tamaño aceptable para el falo,¹² según el sexo declarado, así como conseguir –en la medida de lo posible– que la niña orine sentada y el niño de pie. El procedimiento quirúrgico completo suele realizarse en dos tiempos, aunque puede requerirse más de una cirugía en cada tiempo. En el primer tiempo se realiza la clitoroplastía o clitoridectomía y se adelanta en lo posible la reconstrucción de labios vaginales; con frecuencia se lleva a cabo entre los dos y tres años de edad debido a la dificultad de maniobrar quirúrgicamente en cuerpos demasiado pequeños. En el segundo tiempo, se realiza la vaginoplastía. Ésta se lleva a cabo en los años de pubertad y con frecuencia requiere de la aplicación postquirúrgica de dilatadores para que el canal “vaginal” se mantenga abierto, porque si se realiza en bebés, el canal suele cerrarse con el paso del tiempo. Las intervenciones quirúrgicas son muy dolorosas y requieren cuidados postquirúrgicos en el hospital, debido a la seriedad de las complicaciones que pueden presentarse. En el lapso de recuperación se emplean sondas urinarias; debido a la cercanía del ano, el aseo genital debe ser vigilado estrictamente hasta lograr la completa cicatrización de los tejidos. En este sentido, se revisan todos los días los genitales de los niños, quienes después de operados se mantienen durante días acostados con las piernas abiertas cubiertos con sábanas. Las complicaciones pueden ser infecciones, hemorragias, cicatrización hipertrófica o queloide –los tejidos responden cicatrizando de manera exagerada–, estenosis uretral –estrechamiento de la uretra– e incontinencia urinaria.

composición genética, los llamados caracteres sexuales secundarios (solo visibles a partir de la pubertad), y la posibilidad –derivada de la mezcla de estos factores– de que ese cuerpo sea potencialmente reproductivo.

¹² La NOM-034-SSA2-2002, para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento, publicada el 27 de octubre de 2003, indicaba que un clítoris con una longitud mayor a un centímetro se consideraba clitoromegalia y un micropene era aquel que tenía una longitud menor a 3 cm y/o circunferencia menor a 2.5.

La apariencia genital descrita como “ambigüedad genital” aparece cuando se parte de un marco previo de interpretación. Como afirma Suzanne Kessler (1998), “la ambigüedad está al menos parcialmente determinada por factores tales como quién está mirando, por qué está mirando y qué tan estricto es al mirar”¹³. La mirada puede descifrar la variabilidad en las formas genitales con parámetros más flexibles y puede ocurrir que en la ceremonia de asignación de sexo no exista duda alguna de que ese recién nacido es un niño o una niña y no una niña con genitales “virilizados”. Ocurre así que la “ambigüedad genital” no aparece sino hasta que es señalada por alguien más.

Exponer las situaciones que enfrentan las familias, bebés, niñas y niños intersexuales, puede ayudarnos a cuestionar el fundamento y el alcance de las decisiones en la práctica clínica, así como los límites y posibilidades que la intervención médica tiene respecto a la producción de un sexo. Es necesario analizar en qué momento las prácticas diseñadas para curar y restablecer el bienestar se tornan crueles. Cuando esto sucede es claro que se necesita repensar los fundamentos y generar nuevos protocolos. Esto ya ha comenzado a hacerse, existe el interés de desarrollar nuevos esquemas de tratamiento y estudios de seguimiento a largo plazo. En México, el primer acercamiento a esta transformación quedó asentado en las recomendaciones que en materia de intersexualidad se incluyen dentro del *Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las personas lesbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual y guías de atención específicas*, publicado en 2017 por la Secretaría de Salud.

Desde el 2006 a la fecha, se han intensificado los aspectos relativos al sexo, su producción, las formas de regulación y las transformaciones sociales implicadas. Esto es visible en primer término, en el aumento de investigación, de producción textual y en la discusión ininterrumpida que reflejan los *journals* científicos especializados, en particular en las áreas de ciencias biomédicas y sociales. El segundo ámbito en donde encontramos gran movimiento es en el área jurídica; en años recientes se han hecho modificaciones relacionadas con casos de intersexualidad en varias legislaciones del mundo (Colombia, Argentina, Alemania, Australia y Malta por mencionar algunos países). El tercer espacio importante en el cual se discute el tema del sexo es en las instancias locales, nacionales y regionales de Derechos Humanos.

¹³ La traducción es mía.

Es oportuno mencionar que la creciente tendencia para establecer normatividad, en sí misma no implica una mejoría de las condiciones de vida de las personas intersexuales. Mauro Cabral señaló que la violencia e incomprendición médica puede trasladarse del ámbito médico al jurídico, cuando no se comprenden los dilemas principales implicados en la intersexualidad. En México, he tenido conocimiento de dos propuestas de reforma al Código Civil, que en el Distrito Federal han intentado establecer modificaciones a los procedimientos registrales y los formatos de acta de nacimiento. Una de ellas pretendía incluir la especificación de sexo “hermafrodita”. Tengo la convicción de que la citada propuesta no incide en la protección de los derechos de las criaturas en condición intersexual. Por el contrario, la medida contribuiría a la estigmatización del grupo que pretende proteger, vulnerando los derechos fundamentales contenidos en los *Principios de Yogyakarta*, como son el derecho a la igualdad y a la no discriminación, el derecho a la privacidad y el derecho a la libertad de opinión, entre otros. Es necesario entender que cualquier propuesta que pretenda el reconocimiento de la personalidad jurídica de personas intersexuales debe soportarse en peticiones expresas de la comunidad –analizadas a la luz del conocimiento y las experiencias disponibles– y no en intuiciones y dogmas. Sin duda, las personas en condición intersexual pueden verse beneficiadas con reformas jurídicas, pero es indispensable consultar cuáles son las necesidades y cuáles las dificultades reales que enfrenta este grupo.

Ni las intervenciones médicas, ni las intervenciones jurídicas pueden orientarse bajo un paradigma de simplicidad que ha predominado en el intento de poner orden en lo intersexual. Agradezco a Marta Lamas el haber retomado a Edgar Morin (2004), para recordarnos que la simplicidad ve a lo uno y ve a lo múltiple, pero no puede ver que lo *uno* puede, al mismo tiempo, ser *múltiple*. El sistema sexo-género puede servir como instrumento de vigilancia y control, cuando lo que se busca es restablecer una concordancia supuestamente natural; por eso me ha interesado analizar qué es y cómo funciona ese nudo significante que llamamos sexo. Esto no implica desconocer el importante lugar que tiene la conformación biológica del organismo, la cual es innegable y sin duda participa de manera importante en lo que denominamos sexo. Sin embargo, es necesario aceptar que el sexo *no es únicamente biológico* y que las formas corporales no son directamente su representación. Este giro en el pensamiento implica desprenderse de uno de los pilares que organizan la vida social. Los seres humanos tienden a aferrarse con energía a estas convicciones, que defienden obstinadamente incluso frente a la evidencia de la investigación biomédica, cuya realidad se opone a sus creencias.

Representa una operación psíquica de castración el renunciar al supuesto de que los conjuntos humanos –hombres y mujeres– están claramente definidos bajo características excluyentes y uniformes, que les organizarían bajo una marca esencial.

Bibliografía

- Alcántara, E. (2009). Rompiendo fronteras: activismo intersex y redes transnacionales. En N. Golubov, R. Parrini (Ed.), *Los contornos del mundo. Globalización, subjetividad y cultura* (119-142). México: CISAN/UNAM.
- (2012). *Llamado intersexual. Discursos, prácticas y sujetos en México* (Tesis para obtener el grado de Doctora en Ciencias Sociales). Universidad Autónoma Metropolitana, México.
- (2013). Identidad sexual/rol de género. *Debate feminista*, 47, 172-201.
- Arango, I., Kofman, S. y Queipo, G. (2008). Identidad de género y orientación sexual. En I. Arango (Ed.), *Sexualidad Humana* (183-237). México: Manual Moderno.
- Carpenter, M. (2016). The human rights of intersex people: addressing harmful practices and rhetoric of change, *Reproductive Health Matters*, 24 (47), 74-84.
- Chaves, J. (2005). *Andróginos. Eros y el ocultismo en la literatura romántica*. México: UNAM.
- Davis, G. (2011). DSD is a Perfectly Fine Term: Reasserting Medical Authority through a Shift in Intersex Terminology. En P. McGann, D.J. Hutson. *Advances in Medical Sociology*, V. 12 (155-182). Bingley: Emerald Group Publishing.
- Dreger, A. (1998). *Hermafrodites and the medical invention of sex*. Cambridge: Harvard University.
- Eder, S. (2012). From “following the push of nature” to “restoring one’s proper sex”- cortisone and sex at Johns Hopkins’s Pediatric Endocrinology Clinic. *Endeavour*, 36(2), 69-76.
- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the Body*, Nueva York: Basic Books. [En español: *Cuerpos sexuados*. España: Melusina, 2006.]
- Feder, E. (2009). Imperatives of Normality: From “Intersex” to “Disorders of Sex Development. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, 15(2), 225-247.
- Foucault, M. (1985). *Herculine Barbin, llamada Alexina B.* Madrid: Revolución.
- (2000). *Los anormales*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Geertz, C. (1994). *Conocimiento local*. España: Paidós.
- Gorbach, F. (2008). *El monstruo, objeto imposible. Un estudio sobre teratología mexicana, siglo XIX*. México: UAM-X/Itaca.

- Laqueur, T. (1994). *La construcción del sexo. Cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid: Ediciones Cátedra.
- Inter, L., Alcántara, E. (2015). Intersexualidad y derechos humanos. *Revista El DFensor*, 3, 28-32.
- Lee, P., Houk, C., Ahmed, F. y Ienuan H. (2006). Consensus Statement on Management of Intersex Disorders. *Pediatrics*, 118(2), e488-e500.
- Morin, E. (2004). *Introducción al pensamiento complejo*. México: Gedisa.
- Tellez, A. (2000). *Fantasía de madres de niñas con hiperplasia suprarrenal congénita y su repercusión en la identidad sexual de sus hijas* (Tesis para obtener el grado de Maestra en Psicología Clínica). México: UNAM.

Recursos electrónicos

- Cruz, E. (23 de noviembre de 2011). “Quitan escuela y médico a niño con ambos sexos”. *La razón*. Recuperado de <http://www.razon.com.mx/spip.php?article99823>.
- Principios de Yogyakarta*. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, marzo de 2007. Recuperado de: www.yogyakartaprinciples.org

DATOS DE AUTORES

EVA ALCÁNTARA es Profesora-Investigadora en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco. Licenciada en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México, Maestra en Estudios de la Mujer y Doctora en Ciencias Sociales por la Universidad Autónoma Metropolitana. Su línea de investigación es clínica y teórica, en ella aborda las prácticas, los discursos y los procesos de subjetivación vinculados a las regulaciones médicas y jurídicas del sexo-género en la infancia. Integrante del comité editorial de la Revista MétoDHos, y de la Revista Debate Feminista publicada por el Centro de Investigaciones y Estudios de Género de la UNAM. Coordinó recientemente junto a Hortensia Moreno los libros *Conceptos clave en los estudios de género*, volumen 1 y 2 (PUEG/UNAM y CIEG/UNAM) y *Derecho a la identidad de género de niñas, niños y adolescentes* (TSJ CDMX).

EVELYN ALDAZ es Maestra en Psicología Social egresada de la Facultad de Psicología de la UNAM, ha sido docente en diversas universidades. Desde 2011 es investigadora en Católicas por el Derecho a Decidir, donde coordina y participa en investigaciones sobre religión, sexualidad y política; redes sociales, religión y derechos sexuales y reproductivos; aborto y derechos de mujeres y jóvenes. Coordinó el diseño y el análisis de la Encuesta Nacional de Opinión Católica de 2014. Ha participado en el desarrollo y producción de materiales educativos sobre estos temas como radionovelas, series animadas y videojuegos. Forma parte del equipo de producción de *Catolicadas*, una serie animada muy popular en redes sociales sobre religión política y sexualidad. Sus más recientes artículos en coautoría son: “Catolicadas: A sexuality education animated series”, publicado en 2016 en el *Handbook of Sexuality* y “*Católicas por el Derecho a Decidir y la defensa de los derechos sexuales y reproductivos en México*” que es parte del libro Católicas por el Derecho a Decidir y los derechos sexuales y reproductivos en Iberoamérica. Análisis y reflexiones desde una perspectiva católica y feminista (en proceso).

ANA AMUCHÁSTEGUI es Profesora-Investigadora en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco y Doctora en Filosofía por el Goldsmiths College de la Universidad de Londres. Hizo un postdoctorado en el Program for the Study of Sexuality, Gender, Health and Human Rights de la Universidad de Columbia. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel II. Sus áreas de investigación se relacionan con sexualidad, género, ciudadanía y derechos. Actualmente coordina un proyecto de investigación/intervención de acompañamiento de pares mujeres en VIH en servicios públicos de salud. Ha publicado en revistas especializadas nacionales e internacionales como *Estudios Demográficos y Urbanos*, *Culture*, *Health and Sexuality*, *Debate Feminista* y *Citizenship Studies*. Entre sus más recientes publicaciones, se encuentra “Gobernanza neoliberal en la epidemia del VIH en mujeres en México: los efectos del paradigma de la vulnerabilidad” (2917), *Estudios Sociológicos* XXXV:104.

YISSEL ARCE es Profesora-Investigadora en la Universidad Autónoma Metropolitana en la Ciudad de México y miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Es Licenciada en Historia del Arte por la Universidad de La Habana, Maestra y Doctora en Estudios de África, con especialidad en Arte Africano Contemporáneo, por El Colegio de México. Sus líneas de investigación son la teoría y el análisis cinematográfico; prácticas visuales contemporáneas del Caribe y de África, Estudios Culturales y epistemologías poscoloniales; relaciones arte-política. Ha sido profesora de Teoría de la Cultura Artística y Arte Africano en la Facultad de Artes y Letras de la Universidad de La Habana. Fue editora de la Revista *ArteCubano* y del tabloide *Noticias de Arte Cubano*, ambos del Consejo Nacional de las Artes Plásticas de Cuba. En el 2001 recibió el Premio Nacional de la Crítica de Arte en Cuba Guy Pérez Cisneros. Entre sus publicaciones más recientes se encuentran los textos “Voces (des)centradas del audiovisual en Cuba. Rutas críticas desde el pensamiento poscolonial caribeño” (Revista *Versión. Estudios de Comunicación y Política*, 2017); “Los estudios visuales y sus articulaciones críticas en trayectorias (des)centradas de historia(s) del arte” (Rodríguez Bolufé, Olga María (Coord.). *Estudios de Arte Latinoamericano y Caribeño*, 2016) y “Las disputas por los sentidos de la nación. Prácticas visuales y poéticas de la memoria en Sudáfrica postapartheid” (Revista *Humania del Sur: Revista de Estudios Latinoamericanos, Africanos y Asiáticos*, 2016).

ELENA MARGARITA CACHEUX es Profesora-Investigadora en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, egresada de la primera generación 74-78 en Ciencias de la Comunicación Social. Tiene el total de los créditos de la Maestría en Filosofía de las Ciencias Sociales, UAM-I y es Especialista en Estudios de la Mujer, UAM-X. Durante los años 1999 y 2000 fue Profesora Invitada por el Center for The Study of Women, UCLA, participando en cursos como Feminist Philosophies, Thinking Gender, Chicana Art and Artists y Encuentros organizados por el LGBTT Program. Ha publicado *Feminismo Chicano: Raíces, pensamiento político e identidad de las mujeres*, en: Reencuentro. Análisis de problemas universitarios, No. 37, México: UAM-X, Programa de Superación Académica, 2003.

ALEJANDRO CERDA es profesor-investigador en el Posgrado en Desarrollo Rural y el Doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, en México. Es autor de *Imaginando zapatismo* (UAM-Porrúa, 2011), *Promoción de la salud y poder* (UAM-X, 2010), *Metrópolis desbordadas. Poder, memoria y culturas en el espacio urbano* (Universidad Libre de Berlín-UACM, 2010) y *Mirar las fronteras desde el sur. Salud y migración en la frontera México-Centroamérica* (UAM-X/Voces Mesoamericanas, 2017). Ha publicado diversos artículos en las revistas *Latin American Perspectives*, *Tramas*, *Subjetividad y Procesos Sociales*, *Política y Cultura*, *Clepsidra*, *Argumentos*, *Salud Problema*, *Reencuentro* y *Andamios*. Es Doctor en Antropología Social por la Universidad de La Sorbonne Paris 3 y el CIESAS. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Contacto: alcerda_2000@yahoo.com, acerda@correo.xoc.uam.mx

ANDRÉS CUYUL nació en Coyhaique en 1978. Es Trabajador Social por la Universidad de La Frontera (Temuco) y Magíster en Salud Pública (Universidad de Buenos Aires-Argentina) y Doctorando en Ciencias en Salud Colectiva (Universidad Autónoma Metropolitana, México). Miembro de la Comunidad de Historia Mapuche (CHM) en Chile. Desde 2001, se desempeña como investigador, docente y consultor en el campo del desarrollo y la salud de los pueblos indígenas a través de su trabajo en organizaciones de pueblos indígenas y de organismos de cooperación internacional en Chile y Argentina. Su trabajo se desarrolla desde la perspectiva de la salud colectiva y la autonomía indígena asesorando organizaciones indígenas y contribuyendo desde espacios académicos y comunitarios a la formación de recurso humano en salud colectiva. Contacto: andrescuyul@gmail.com

MARÍA DE BELLIS es Profesora Investigadora Asociada “C” de medio tiempo en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco desde el año 2000, licenciada en Ciencias de la Comunicación Social y Maestra en Comunicación y Política, UAM-X, imparte clases de inglés en el Taller de Lenguas Extranjeras.

MARÍA DEL CARMEN DE LA PEZA es Licenciada en Ciencias y Técnicas de la Información de la Universidad Iberoamericana y Doctora en Filosofía de la Universidad de Loughborough, Reino Unido. Profesora-Investigadora en el Departamento de Educación y Comunicación de la Unidad Xochimilco y Profesora Distinguida de la Universidad Autónoma Metropolitana, 2013. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel III. Se desempeñó como miembro de la Comisión Dictaminadora del Área V del SNI (2015-2017) de la que fue presidenta el último año. Es miembro fundador de la AMIC (Asociación Mexicana de Investigadores de la Comunicación) desde 1979 en donde Co-coordina el GT de Teorías de la Comunicación. En la actualidad trabaja sobre temas de música, cultura y política, políticas de la lengua en México y metodologías de investigación cualitativa y análisis del discurso y participa en redes de investigación a nivel nacional e internacional sobre dichos temas. Entre sus publicaciones destacan los libros *El bolero y la educación sentimental en México* (Porrúa/UAM-X 2001); *El rock mexicano. Un espacio en disputa* (Ed. Tintable/UAM-X 2014).

ARNULFO URIEL DE SANTIAGO es Doctor en Historia por la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales (París, 2008), con la tesis “Edición y librería francesas en México en el siglo XIX”, bajo la dirección de tesis de Roger Chartier, y maestro en Comunicación (UNAM), y en Edición (U DE G). Es miembro del SNI nivel I, con antigüedad de 25 años en la UAM. Es miembro del Consejo científico de la Red transnacional para el estudio de la prensa en lengua extranjera. Su ensayo “Las Ciencias Sociales en América Latina. Siglo XIX: Ediciones como primeras fuentes” obtuvo el Premio Internacional de Investigación en Ciencias Sociales de la revista Argumentos, y ganó en 2015 el 2º lugar del Concurso de Ensayo de Radio Educación, 90 años. Es coautor de *Niños y libros. Publicaciones infantiles de la Secretaría de Educación Pública* (SEP, 2011), y autor de *La letra niña. Raíces mesoamericana y Colonial de una literatura para niños en México* (Amaquemecan, Conaculta, 2013).

FRIDA GORBACH es Profesora-Investigadora en la Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Xochimilco. Licenciada en Estudios Latinoamericanos por la Universidad Nacional Autónoma de México, Doctora en Historia del Arte por la misma Universidad (2000) y miembro del Sistema Nacional de Investigadores del CONACYT. Realizó un Posdoctorado en la School of Art History and Archaeology de la University de Manchester, UK (2002-2003) Sus líneas de investigación se orientan a la historia de la ciencia en México, género y estudios culturales. Coordinó los volúmenes colectivos *Saberes locales: ensayos sobre historia de la ciencia* (junto con Carlos López Beltrán, Colegio de Michoacán, México 2008) e *(In)disciplinar la investigación. Archivo, trabajo de campo y escritura* (junto con Mario Rufer, Siglo XXI-UAM, México, 2016). Es autora del libro *El monstruo, objeto imposible. Un estudio sobre teratología mexicana. Siglo XIX* (Itaca-UAM, Mexico, 2008).

EDITH FLORES es Profesora-Investigadora en el Departamento de Educación y Comunicación de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. Es licenciada en Psicología y Doctora en Psicología en el campo de Psicología Social (Facultad de Psicología, UNAM). De 2008 a 2010 realizó una estancia posdoctoral (FES-I, UNAM) con el proyecto “Género, corporalidad y uso de drogas. Investigación-intervención con un grupo de jóvenes en procesos de callejericación en la ciudad de México”. Desde 2014 co-coordina el Seminario Mensual Permanente “Cuerpo, género, salud y sexualidad” en la FES-Iztacala, UNAM. Sus líneas de investigación son el género, el espacio urbano y la violencia sexual, y los estudios socio-culturales de las emociones y la afectividad. Actualmente es investigadora asociada del proyecto “El amor romántico: genealogía de un régimen sentimental en México entre 1900-1950” (FES-I, UNAM), y coordinadora de la investigación “Género, espacio urbano y violencia sexual. Experiencias de las mujeres en la ciudad de México”.

RAYMUNDO MIER es Lingüista por la Escuela Nacional de Antropología e Historia. Doctor en Filosofía por la Universidad de Londres. Profesor-investigador de la División de Ciencias Sociales y Humanidades y profesor del Doctorado en Ciencias Sociales en la UAM-Xochimilco. Profesor para las asignaturas de Teoría antropológica (Procesos simbólicos) y Filosofía del lenguaje en la ENAH. Profesor invitado en muchas universidades de este país y de otros países de América Latina. Ha escrito numerosos textos de antropología, filosofía del lenguaje, psicoanálisis, estética y literatura.

RODRIGO PARRINI es Profesor-investigador de la Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. Doctor en Antropología por la Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa. Estudia los entrecruzamientos entre sexualidad, género, corporalidad y prácticas culturales desde una perspectiva antropológica. En la actualidad, investiga los flujos migratorios que transitan por la frontera sur de México. Colabora con la compañía Teatro Línea de Sombra y el colectivo Teatro Ojo en un proyecto que explora los potenciales etnográficos de las prácticas artísticas y los horizontes metodológicos que inaugura el diálogo entre el teatro y la antropología. Es autor de *Deseografías. Una antropología del deseo* (UAM Xochimilco e Iztapalapa, CIEG/UNAM, 2018), *Falotopías. Indagaciones sobre la crueldad y el deseo* (Instituto de Estudios Sociales Contemporáneo, Universidad Central y CIEG/UNAM, 2016) y *Panópticos y Laberintos: subjetivación, deseo y corporalidad en una cárcel de hombres* (El Colegio de México, 2007). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

LILIA REBECA RODRÍGUEZ es doctora en Ciencias Sociales por la Universidad Autónoma Metropolitana. Egresada del postgrado en Comunicación y Política y de la licenciatura en Ciencias de la Comunicación de la Unidad Xochimilco, ha combinado su práctica profesional entre la comunicación educativa, la docencia y la investigación; sus temas de interés son las relaciones entre conocimiento y poder, la imbricación memoria-identidad, el multilingüismo y la comunicación intercultural. En la Universidad Autónoma de Madrid realizó una estancia postdoctoral con el proyecto: *De la minorización de las lenguas a las identidades culturales multilingües. Claves para la comprensión de los procesos lingüísticos en México y España*. Pertenece al grupo internacional *Multilingualism, Intercultural Relations and Communication* (MIRCo), a la Asociación de Estudios de Discurso y Sociedad (EDiSo) y al Comité Editorial de la revista *Reencuentro. Análisis de problemas universitarios*, publicación digital de la División de Ciencias Sociales y Humanidades, UAM-X.

MARIO RUFER es Profesor-Investigador en la Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Xochimilco. Licenciado en Historia por la Universidad Nacional de Córdoba; Doctor (2008) en Estudios de Asia y África por El Colegio de México con especialidad en Historia y Antropología. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores del CONACYT. Sus líneas de investigación se orientan a los estudios culturales y

poscoloniales en América Latina, la crítica al eurocentrismo en las ciencias sociales y en las humanidades, y a los usos del pasado, el patrimonio, el archivo y la memoria pública. Coordinó recientemente los volúmenes colectivos *Entangled Heritages. Postcolonial perspectives on the uses of the past in Latin America* (junto con Olaf Kaltmeier, Routledge, Londres 2016) e *(In)disciplinar la investigación. Archivo, trabajo de campo y escritura* (junto con Frida Gorbach. Ed. Siglo XXI-UAM, México, 2016). Es autor del libro *La nación en escenas. Memoria pública y usos del pasado en contextos poscoloniales* (El Colegio de México, 2010).

REYNA SÁNCHEZ ESTÉVEZ es Profesora-Investigadora de la Carrera de Comunicación Social y del posgrado en Comunicación y Política de la UAM-Xochimilco. Pertenece al Cuerpo Académico: Nación cuestionada y acción Política, en la línea Movimientos sociales, acción política y procesos de significación. Es Doctora en Ciencias Sociales (UAM-X); Maestra en Antropología Social (ENAH) y Licenciada en Ciencias de la Comunicación (UAM-X). Sus líneas de investigación son los Símbolos y representaciones colectivas en los movimientos sociales; Los espacios públicos y privados, en particular la casa y Los megaproyectos y su impacto en las condiciones de vida. Entre sus recientes artículos están: “L’attente des pauvres dans deux villes latinoaméricaines: Mexico et Santiago du Chili de l’espoir à la resignation” en *Les territoires de l’attente. Migrations et mobilités dans les Amériques (XIXe-XXXIe siècle)*. Presses Universitaires de Rennes, France, 2015, en co autoría con Ana María Álvarez Rojas, y “Lo simbólico en la confrontación política” en: *Los movimientos sociales desde la comunicación. Rupturas y genealogías*, Editorial Navarra-ENAH.

SILVIA TABACHNIK es Profesora-Investigadora en la Universidad Autónoma Metropolitana, en México. Es Doctora en Ciencias Sociales y miembro del Sistema Nacional de Investigadores. De formación lingüística, ha desarrollado su trabajo en el campo de los estudios del lenguaje y de la comunicación social. Fundadora y Directora (entre 1991-2001) de la Maestría en Sociosemiótica del Centro de Estudios Avanzados (Universidad Nacional de Córdoba, Argentina), ha publicado dos libros: *Voces sin nombre. Confesión y testimonio en la escena mediática* (1995), *Lenguaje y juegos de escritura e la Red. Una incursión por las comunidades virtuales* (2012) y numerosos artículos en libros y revistas internacionales.

ROSALÍA WINOCUR es Doctora en Ciencias Antropológicas. Profesora-Investigadora en el Departamento de Educación y Comunicación de la UAM Xochimilco y en la Facultad de Información y Comunicación de la Udelar. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores y de la Academia Mexicana de Ciencias. Ha coordinado numerosas investigaciones socio-antropológicas acerca de la apropiación de los medios electrónicos y digitales en la vida cotidiana de diversos sectores socio-culturales. Actualmente co-coordina un estudio en Uruguay sobre las prácticas de los adolescentes en Internet en el marco del Proyecto internacional Horizon2020 TRANSMEDIA LITERACY. *Exploiting transmedia skills and informal learning strategies to improve formal education. Research and Innovation actions (2015/2017)*, que se desarrolla simultáneamente en 8 países de Europa y América Latina. Entre sus libros destacan *Ciudadanos Mediáticos* (Gedisa, 2002), *Robinson Crusoe ya tiene celular* (Siglo XXI, 2009), *Hacia una antropología de los lectores* (Telefónica/UAM/Ariel, 2015) en coautoría con N. García Canclini y otros autores, y *Familias pobres y computadoras* (Planeta Uruguay, 2016) en coautoría con R. Sánchez Vilela.

MARGATIRA ZIRES es Profesora-Investigadora en el Posgrado en Comunicación y Política de la Universidad Autónoma Metropolitana-Unidad Xochimilco. Obtuvo su Doctorado en Filosofía en la Universidad de Frankfurt, Alemania. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, nivel II, desde 1996. Sus líneas de investigación actual versan sobre: 1) Análisis de rumores en redes sociales tradicionales y virtuales (sobre todo Twitter) en contextos de violencia en México; 2) Estudio de las manifestaciones contemporáneas, mediáticas e hipermediáticas del mito y símbolo de la Virgen de Guadalupe, así como de sus apropiaciones en diferentes grupos sociales y contextos culturales en México y Estados Unidos; 3) Imaginarios religiosos en movimientos sociales en México. Dentro de sus publicaciones destacan 3 libros de su autoría: *Voz, Letra e Imagen en Interacción. El rumor de los pitufos; Del rumor al tejido cultural y saber político*; y *La transformación de los exvotos pictográficos guadalupanos 1848-1999*.



EL ÁREA DE INVESTIGACIÓN BÁSICA Y TRANSDISCIPLINARIA EN CIENCIAS SOCIALES

Adscrita al Departamento de Educación y Comunicación de la División de Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco, se formó en 1989 con el objetivo producir investigaciones y análisis de los procesos sociales relacionados con el campo de la comunicación, la política y la cultura, que convergen en la antropología, la psicología, la sociología y la historia, así como congregar estudios cuyos objetos apuntan a la redefinición de fronteras disciplinarias. La integran 17 profesores-investigadores con formaciones disciplinarias diversas.

El Área se organiza bajo los siguientes bloques temáticos: investigaciones teóricas y epistemológicas interdisciplinarias; investigaciones interdisciplinarias que contribuyan a la conformación de un campo de estudio sobre la cultura contemporánea; estudios documentales e históricos; y análisis y reflexión colectiva para la construcción de nuevos parámetros teóricos y metodológicos de investigación.

Lo complejo y lo transparente. Investigaciones transdisciplinarias en Ciencias Sociales,
se terminó de editar e imprimir en la Ciudad de México, durante el mes de
marzo del año 2018. Para su composición se utilizó la tipografía
Adobe Garamon Pro. Se imprimieron 150 ejemplares.

Esta antología reúne una multiplicidad de temas y enfoques y sus artículos son una invitación a adentrarse en **una lectura plural**. La memoria, la raza, el cuerpo, las ciudades, los movimientos sociales, algunas formas de ciudadanía, ciertos momentos históricos, **modernidades inconclusas**, una larga lista de preocupaciones atraviesan el volumen y crean líneas paralelas y convergentes entre sus textos. Eso **implica riquezas analíticas**, pero también dificultades interpretativas. Cruzar las fronteras de los lenguajes y modos de pensar disciplinarios **es adentrarse en los territorios de la alteridad y la diferencia**. Dichos conceptos configuran acá, no sólo un mapa de sentidos políticos para abrir los espacios institucionales a las subjetividades y lateralidades impregnadas por los trayectos del poder, sino también una **propuesta crítica** desde la cual construir y visibilizar el trabajo académico.

Elegimos contraponer **lo complejo y lo transparente** como una estrategia de lectura y una propuesta interpretativa y escritural. **Leer desde esas visibilidades oscilantes** que producen los textos y los meandros que se forman en ellos; imaginar que vemos detrás de los cristales o que podemos **rastrear los entrelazamientos** de lo complejo.

La transdisciplinareidad a la que aspira el Área de Investigación a la que pertenecen los autores de esta antología **es una propuesta de apertura** que no finaliza en sus límites institucionales o textuales; al contrario, **busca establecer diálogos, proponer preguntas**, debatir lecturas y abrir, en general, el espacio de la academia a otros mundos y otros sujetos.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Casa abierta al tiempo UNIDAD XOCHIMILCO División de Ciencias Sociales y Humanidades