

# **La tecnología de los cuerpos: reflexiones en torno al discurso de las prácticas tecnomédicas sobre los cuerpos intersexuales, en la ciudad de La Plata.**

Romina Rodríguez.

Cita:

Romina Rodríguez (2011). *La tecnología de los cuerpos: reflexiones en torno al discurso de las prácticas tecnomédicas sobre los cuerpos intersexuales, en la ciudad de La Plata. IX Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-034/679>

## **La tecnología de los cuerpos: reflexiones en torno al discurso de las prácticas tecnomédicas sobre los cuerpos intersexuales, en la ciudad de La Plata.**

Rodríguez Romina Elizabeth

Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FAHCE). Núcleo de Estudios Socioculturales (NES). Área de Investigación en Género y Diversidad Sexual. Facultad de Trabajo Social.

e-mail: [romis94@yahoo.com.ar](mailto:romis94@yahoo.com.ar)

**Resumen:** El objetivo de este trabajo es reflexionar sobre los discursos de los/as profesionales de la medicina en torno a sus propias prácticas y técnicas utilizadas a la hora de decidir intervenir (o no) sobre los cuerpos que no pueden ser inteligibles por medio del *dispositivo sociotécnico* a disposición. Producto de estas intervenciones, se reconocen las experiencias de vida intersex, y en el plano sociopolítico internacional, un movimiento intersexual cada vez más visible.

La descripción y el control del cuerpo por la tecnociencia -incluida la medicina- trae consigo supuestos y prescripciones provenientes de una arraigada ideología de sexo/género que, a través de diferentes técnicas, logra orientar las intervenciones médicas sobre los cuerpos intersexuales hacia su "normalización". El dispositivo sociotécnico juega un papel fundamental en este proceso, permitiendo conectar elementos heterogéneos y dando lugar a la (re)producción tecnológica de los cuerpos sexuados; y a la inversa, sexualizando la técnica.

En este sentido, se intentará visualizar los aportes que la sociología de la tecnología puede hacer a las reflexiones sobre la intersexualidad, desde una perspectiva de género y (post)feminista. Sin bien diversos estudios han notado que los análisis en torno a la "construcción social de la ciencia y la tecnología" carecen de una mirada crítica relativa al género y a la diversidad sexual, también hemos notado que los análisis sobre la intersexualidad carecen, con pocas excepciones, de una perspectiva (de)constructivista social de la tecnología, y proponemos aquí su introducción no sólo enriquecedora sino indispensable para abordar este tema en toda su complejidad.

**Palabras clave:** cuerpos intersexuales, dispositivo sociotécnico, discursos y prácticas tecnomédicas, ideología de sexo/género, tecnologías.

### **I. INTRODUCCION**

En tiempos no muy lejanos a los cuerpos que se corrían del promedio corporal masculino o femenino la medicina los calificaba como "monstruosidades", sin embargo hoy en día, desde el movimiento de lucha intersex -generalmente muy alejado de la mirada médica- se los llama "cuerpos intersexuales" o también

“personas intersex”, siendo la desestigmatización de la diversidad corporal uno de sus objetivos principales, así como el derecho a decidir sobre los propios cuerpos o la lucha contra la mutilación corporal-genital en recién nacidos.

En la actualidad, como resultado de investigaciones provenientes de los estudios sociales de la ciencia y la tecnología que se han venido realizando desde una perspectiva de género, (post)feminista y queer, se sabe que la descripción y el control del cuerpo por la tecnociencia -incluida la medicina- trae consigo (pre)supuestos y prescripciones provenientes de una arraigada ideología de sexo/género, que a través de diferentes técnicas y mecanismos logra orientar las intervenciones médicas sobre los cuerpos intersex hacia su “normalización”. Porque estos son cuerpos disidentes de “lo normal” a primera vista, la medicina los ubica del lado de la patología, el error y la anormalidad.

El recorrido analítico que haremos aquí será el siguiente: a partir del texto de Judy Wajcman, *Reflections on Gender and Technology Studies: In What State is the Art?* que reflexiona sobre la relación entre género y tecnología retomando dos corrientes que han influenciado especialmente a los estudios (post)feministas sobre la tecnología: la Teoría del Actor Red (ANT) y la Teoría de la Construcción Social de la Tecnología (SCOT), intentaremos pensar los diversos aportes que estas perspectivas de la sociología de la tecnología pueden hacer a los estudios sobre intersexualidad, teniendo siempre en cuenta una perspectiva (post)feminista y de la diversidad sexual.

A partir de este cruce teórico: la sociología de la tecnología y la teoría (post)feminista, reflexionaremos en torno al discurso sobre las *prácticas tecnomédicas* entendidas por un lado, como tecnologías y por otro, como parte fundamental de lo que aquí proponemos llamar: *dispositivo sociotécnico*. Este último concepto fue diseñado a partir de la necesidad de articular estas dos perspectivas teóricas con el fin de intentar dar respuesta a la problemática percibida en torno a la concepción de las tecnologías en los estudios sobre intersexualidad consultados. Claramente es un primer intento que no se acaba en estas líneas, sino que más bien apenas queda esbozado.

Por último, este trabajo es el resultado de trayectorias y luchas políticas individuales y colectivas que no se resuelven o definen en espacios académicos, sino más bien en los hospitales, con los médicos/as, con las secretarías y las burocracias, en el registro de las personas, en las casas de familia, en los barrios, en las calles. De manera que pensar estos temas es una forma de contribuir a seguir profundizando reflexiones ya iniciadas por otros/as y reconociéndonos con aquellos/as sobre quienes pensamos.

## **II. ABORDAJES TEORICOS Y METODOLOGICOS**

En este trabajo nuestro interés es abordar el tema de la intersexualidad a nivel local y visibilizar su relación con las (bio)tecnologías que se encuentran implicadas en los tratamientos y prácticas médicas de normalización sexual sobre los cuerpos

intersexuales. Entendemos que las prácticas médicas son también una forma de tecnología, y en el contexto en el que las abordamos se constituyen como *prácticas tecnomédicas* de gran potencialidad y complejidad para definir y construir cuerpos, así como ampliar o limitar el espectro posible de diversidad corporal.

El objetivo específico es ver cómo piensan los/as médicos/as sus propias prácticas tecnomédicas utilizadas a la hora de decidir intervenir (o no) sobre los cuerpos intersexuales. Es decir, reflexionar sobre los discursos de los/as profesionales que en la actualidad deciden sobre la posibilidad de habitar unos cuerpos y no otros posibles. De esto surge la siguiente pregunta: si entendemos a las prácticas médicas como tecnologías ¿cómo se piensan y qué lugar ocupan las tecnologías -en un sentido amplio- en 1) los discursos sobre las prácticas tecnomédicas y 2) en los estudios sobre intersexualidad?

Por otro lado, el interés de abordar este tema a nivel local reside en un hecho particular: la inexistencia de investigaciones o estudios con inserción en el campo que aporten elementos para pensar estas cuestiones. Se sabe que en la ciudad de La Plata el “Hospital Interzonal de Agudos Especializado en Pediatría”<sup>1</sup> o también llamado Hospital de Niños, perteneciente al Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, es una de las instituciones de máxima complejidad de Argentina gracias a su desarrollo edilicio y tecnológico para la atención pediátrica, por lo que los/as niños/as de prácticamente todo el país recurren a él especialmente. Es además, uno de los pocos hospitales recomendados para el abordaje y tratamiento de los casos de bebés intersexuales, o en el vocabulario científico-médico, de “trastornos de desarrollo sexual” en recién nacidos. De manera que es importante una mínima exploración de este campo para sentar así antecedentes locales de investigación que constituyan un aporte a los estudios y reflexiones afines, así como también al campo de la salud y de las luchas sociales y políticas que se vienen dando en torno a este tema en nuestro país.

La técnica utilizada para acceder a los discursos médicos fue la entrevista. El acceso a este campo no fue fácil dada la reticencia a ser entrevistados/as de algunos/as médicos/as. Entre los años 2008 y 2010 se realizaron entrevistas a dos médicos/as de las especialidades de endocrinología, urología y cirugía que trabajan actualmente en este Hospital y forman parte del equipo interdisciplinario que se conforma cada vez que surge un caso de “ambigüedad sexual”<sup>2</sup>. Una de ellas fue realizada y cedida por un grupo independiente de investigación periodística en relación con este tema a fines del año 2009. En el siguiente fragmento de una endocrinóloga entrevistada, se relata en qué consiste y cómo funciona este equipo interdisciplinario que mencionamos:

“Inmediatamente cuando llega un recién nacido con estas características, los servicios que empiezan a trabajar son: el de Genética, que va a hacer todos los estudios cromosómicos; el servicio de Urología y Cirugía, que va a empezar a valorar las posibilidades de reparación quirúrgica que van a tener esos genitales; el Asistente Social, que va a empezar a ver cómo está viviendo la familia esta situación y a qué medios económicos pertenece para ver de qué manera el medio va a poder recibir la información de esta situación, que es difícil de asumir; el Psicólogo, que va a trabajar con los padres para ver de qué manera están elaborando la situación, y cuál es la fantasía de esa familia. Porque a veces, los padres tienen una idea de si es varón o nena más allá de lo que los profesionales intervinientes vayan definiendo. Y siempre la figura del pediatra ocupando el lugar central de este equipo. Y finalmente, al cabo de un tiempo, que será un mes o un mes y medio, cuando terminemos con todos los estudios, en un equipo interdisciplinario se discute la situación para ver cuál es la definición que este individuo merece, la definición de tipo sexual. En esa discusión también incorporamos a la familia, y también consideramos el sexo que la familia está deseando”.

Como se ve reflejado en el relato, dada la complejidad del abordaje médico de estos casos, hay que tener en cuenta que la metodología aquí utilizada es insuficiente y sus objetivos son acotados, ya que para profundizar en el estudio de este tema son necesarias múltiples estrategias de abordaje teórico-metodológicas y de análisis, cuestiones que exceden las posibilidades concretas que aquí tenemos.

La información utilizada sobre este tema ha sido obtenida de artículos, revistas y libros de divulgación científica y académica que reflexionan y debaten sobre la intersexualidad desde una perspectiva crítica, sociocultural y de la diversidad sexual; también nos servimos de libros y artículos médicos especializados en el tema.

Por último, la perspectiva que adoptamos para abordar los objetivos planteados es resultado del cruce de la sociología de la tecnología; los estudios sobre intersexualidad a nivel nacional; y la teoría (post)feminista y queer. Se intentará visualizar los aportes que la sociología de la tecnología puede hacer a las reflexiones sobre la intersexualidad. En este sentido, si bien diversos estudios han notado que los análisis en torno a la “construcción social de la ciencia y la tecnología” carecen de una mirada crítica relativa al género y a la diversidad sexual, en este trabajo también advertimos que los análisis sobre intersexualidad carecen - con pocas excepciones- de una perspectiva (de)constructivista social de la tecnología, y proponemos aquí su introducción no sólo enriquecedora sino indispensable para abordar este tema en toda su complejidad.

### **III. LOS ESTUDIOS SOCIALES DE LA TECNOLOGIA**

#### **a) Los antecedentes y aportes de Foucault**

Pese a la negativa de Foucault a ser encasillado en alguna corriente en particular, resulta ser un autor clave para el campo de los estudios constructivistas radicales y (post)feministas de la tecnología. En el primer volumen de *Historia de la Sexualidad (1976)* asienta una serie de conceptos que luego serán profundizados, retomados o

discutidos por numerosos autores. Recuperaremos aquí algunos de ellos que serán de gran utilidad para reflexionar sobre la experiencia intersexual.

El primer concepto es el de “tecnología del sexo”, que aunque Foucault no utiliza la categoría de género en sus análisis, para nuestros fines analíticos la incorporamos conceptualmente, quedando el concepto de la siguiente forma: “tecnología de sexo/género”. Esta tecnología nace a fines del siglo XVIII como una tecnología enteramente nueva, articulando para su efectivo funcionamiento a disciplinas como la medicina, la pedagogía y la demografía. La medicina especialmente cumplió una función clave a partir de ese momento ya que entró en actividad para suscitar los “discursos sobre el sexo” o más bien, para la “puesta en discurso” del sexo y de la sexualidad por medio de diversas “técnicas de poder”, que serán articuladas a través de lo que Foucault llamará “dispositivo de sexualidad”. Esta última noción tiene como principal característica la producción de las llamadas “sexualidades polimorfas”, es decir, lo que en la actualidad entendemos por sexualidades disidentes de la norma heterosexual: homosexualidad, lesbianismo, bisexualidad, pansexualidad, etc.

En suma, lo que interesa destacar es que la tecnología de sexo/género por medio de las diversas “técnicas de poder-saber-placer” juega un papel muy importante en este proceso tecnológico constructivo-productivo de cuerpos, deseos e identidades sexuales. Como parte de esta tecnología, el dispositivo de sexualidad es central, ya que por medio de estas técnicas (re)produce la sexualidad humana tal cual la entendemos en la actualidad desde las disciplinas científicas como la biología y la medicina.

El segundo concepto que interesa tener en cuenta es el de “dispositivo”, que es definido como aquello que permite conectar, enlazar, articular; o sea, es un aparato o artefacto complejo que puede conectar eficazmente diversos elementos. Giorgio Agamben lo explica de la siguiente manera: “es en primer lugar, un conjunto resueltamente heterogéneo que incluye discursos, instituciones, instalaciones arquitectónicas, decisiones reglamentarias, leyes, medidas administrativas, enunciados científicos, proposiciones filosóficas, morales, filantrópicas, brevemente, lo dicho y también lo no-dicho, éstos son los elementos del dispositivo. El dispositivo mismo es la red que se establece entre estos elementos”<sup>3</sup>.

En este trabajo proponemos la combinación de dos conceptos de diferentes procedencias: el “dispositivo” de Foucault, y el concepto de “entramados sociotécnicos” que surge del campo de la sociología de la tecnología –que desarrollaremos en el próximo apartado-. Este cruce da lugar a una nueva categoría analítica: el *dispositivo sociotécnico*. Esta noción nos servirá para entender y visualizar cómo, a través de qué elementos, procesos, técnicas y mecanismos están operando las prácticas tecnomédicas sobre los cuerpos intersexuales.

El dispositivo sociotécnico juega un papel fundamental en nuestro análisis permitiendo 1) conectar en forma de red elementos heterogéneos y 2) pensar la (re)producción tecnológica de los cuerpos sexuados; y a la vez, permitiendo pensar la sexualización y generización de la técnica y las tecnologías.

Por otro lado, es posible a partir de las entrevistas visualizar que las prácticas e intervenciones médicas, los saberes tecnomédicos y científicos, se construyen *sociocultural e históricamente* a través de -entre otros factores- la ideología de sexo/género. Estos elementos como tecnologías, a su vez “operan” sobre los cuerpos intersexuales que se salen de la norma corporal dominante. Y a la vez, los cuerpos, los discursos y valores socioculturales también se construyen *tecnológicamente* a través del dispositivo sociotécnico que la tecnología de sexo/género nos provee y enmarca.

Aquí proponemos pensar en términos de “ideología de sexo/género” y no sólo de “ideología de género”, porque es necesario hablar del “sexo” no como un dato biológico o fundamento natural del género, sino como una categoría socioculturalmente construida, al igual que la de “género”. Esta idea implica visibilizar la desigualdad de poder que existe entre los géneros masculino y femenino por un lado, aunque también pretende instituir una estructura legítima de pensamiento que hunde sus raíces en dualismos, dicotomías o pares opuestos, jerarquizados y sexualizados que dividen al género humano; viéndose involucrados/as en este proceso tanto varones como mujeres -aunque no de la misma manera-. Así por ejemplo, son muy comunes los siguientes pares conceptuales, que funcionan también de manera normativa en la ciencia y en la sociedad, por lo que abordarlos exige en primer lugar, una ardua tarea deconstructiva: femenino/masculino, subjetivo/objetivo, público/privado, naturaleza/cultura, humano/no-humano, amor/poder, universal/particular, heterosexual/homosexual, abstracto/concreto, blanco/negro, saludable/enfermo, órgano/máquina, primitivo/moderno, naturaleza/tecnología. De hecho, la dicotomía sexo/género es muy problemática para pensar algunas cuestiones que aquí trataremos, sin embargo la rescatamos con fines estrictamente analíticos.

Por último, volviendo a Foucault, es necesario plantear que la “puesta en discurso” del sexo y de la sexualidad de parte de la medicina moderna es fundamental, y esto porque se logra articular muy bien con las diversas tecnologías (bio)médicas, dando lugar al proceso de producción tecnológica de los cuerpos sexuados y generizados.

En este sentido, la tecnología de sexo/género juega un papel muy importante al dar un marco a todo este proceso constructivo-productivo de cuerpos “normales” según los estándares promedio de feminidad y masculinidad dominantes. Es así como los cuerpos intersex cobran sentido para la medicina e importan lo suficientemente como para ser intervenidos o mejor dicho, mutilados -como dirían muchos/as activistas intersex, y nosotras con ellos/as-.

## **b) Las perspectivas construccionistas radicales de la tecnología**

La sociología de la tecnología surge en la década de 1980 a partir del viraje de la sociología del conocimiento científico hacia un nuevo objeto de estudio: la tecnología. A partir de ese año ella ha contribuido y enriquecido un campo multidisciplinar más amplio ya surgido hacia fines de los años '60 que se ha denominado Ciencia, Tecnología y Sociedad (CTS). Ha aportando novedosas teorizaciones, modelos de abordaje metodológicos y tiene como objetivo abordar la

compleja relación entre tecnología y sociedad, aunque esto no significa que esta relación no haya sido problematizada mucho tiempo antes. Sin embargo, lo novedoso y lo que nos interesa de este campo es su radical crítica a la “tesis del determinismo tecnológico”. Según Eduardo Aibar, esta tesis tiene dos vertientes relacionadas:

- a) La tecnología como un ámbito de la realidad autónomo y al margen de la intervención humana o social, y que se desarrolla de forma incontrolada. De manera que deviene una relación unidireccional entre tecnología y sociedad, que va de la primera hacia la segunda, pero no viceversa.
- b) La afirmación que plantea que el cambio social se halla determinado por el cambio tecnológico. Es decir, se piensa que la base técnica de una sociedad, que se desarrolla bajo su propia lógica interna, es la fuente más importante de cambios en los modos de existencia social.

La nueva sociología de la tecnología cuestiona ambas vertientes postulando una concepción alternativa de la relación entre sociedad y tecnología. La tecnología no es una cosa o bloque monolítico, no es algo dado e inmutable, no es autónoma ni exterior ni tampoco determinante -en un sentido lineal- de lo social, sino más bien se construye en combinación con factores no tecnológicos, y en este sentido, enfatiza los procesos de configuración social.

Este campo presenta tres enfoques característicos:

- 1) el *enfoque de sistemas* de Thomas Hughes;
- 2) el *enfoque constructivista social*: el modelo de construcción social de la tecnología (SCOT) desarrollado inicialmente por Wiebe Bijker y Trevor Pinch;
- 3) el *enfoque o teoría del actor-red* (ANT) de Michell Callon y Bruno Latour.

Estos dos últimos enfoques son los que Judy Wajcman entiende como los más influyentes para los estudios (post)feministas de la tecnología, retomaremos algunos de los conceptos y perspectivas de éstos para nuestro análisis.

Del modelo SCOT interesa recuperar el concepto de “ensamblajes o entramados sociotécnicos” que como plantea Pablo Boczowski, se nutre del concepto de “red o entramado sin costuras”. El primero, tiene que ver con la idea de que no existe ningún núcleo “puramente técnico” o “puramente social”, por lo que estamos frente a la disolución de la dicotomía entre lo técnico y lo social. Esto significa una fuerte ruptura epistemológica, ya que deconstruye el binomio tecnología/sociedad desde cual los estudios tradicionales de la tecnología se paraban, para superarlo.

Este enfoque “sostiene la imposibilidad de hacer distinciones *a priori* entre lo técnico, lo social y lo científico”<sup>4</sup>, o como dice Bijker: “lo técnico está *socialmente* construido y lo social está *técnicamente* construido: cualquier entramado estable permanece unido tanto por medios sociales como técnicos”<sup>5</sup>. Entonces, según estos autores se podría afirmar sintéticamente que lo sociotécnico influye en lo sociotécnico.

Una vez disuelta la división entre tecnología y sociedad, lo que se sigue es un “cambio en el objeto de análisis ya que de la preocupación por los artefactos se pasa a un enfoque centrado en el estudio de ensamblajes o entramados entre elementos técnicos y sociales que forman una entidad *sui generis* -algo más que la simple suma de dichos elementos-“<sup>6</sup>. Esto último se encuentra estrechamente relacionado con el segundo concepto de “red o entramado sin costuras” que Aibar describe muy bien en el siguiente párrafo: “el tejido de la sociedad moderna no está constituido por distintos trozos de telas científicas, técnicas, sociales, culturales y económicas, sino que, más bien, los pliegues que podemos observar y que corrientemente catalogamos mediante esos conceptos son el resultado de la actividad de los actores o del mismo analista”<sup>7</sup>. Las costuras si las hay son antes que reales, analíticas.

Por último, el concepto de dispositivo sociotécnico que proponemos aquí se nutre de la perspectiva SCOT reteniendo los dos conceptos desarrollados más arriba: “ensamblajes o entramados sociotécnicos” y “red o entramado sin costuras”; y de la perspectiva ANT recupera aquella idea que cuestiona la naturaleza misma del propio análisis sociológico, que tradicionalmente presenta categorías sociales preestablecidas y una rígida división social/natural. En esta línea lo más interesante es la introducción del “componente no humano” en un intento por desjerarquizar “lo humano” en los análisis sociológicos. La categoría analítica de “actor” que la sociología tradicionalmente utilizó como sinónimo de lo humano, se amplía para incluir a los componentes no humanos y así reconocer que éstos también influyen, accionan, orientan y determinan sentidos de la misma manera que los humanos.

### **c) Las perspectivas (post)feministas de la tecnología**

Judy Wajcman en su artículo *Reflections on Gender and Technology Studies: In What State is the Art?* plantea que si bien ANT y SCOT presentan varios aportes, aún sigue habiendo una marginalización de la dimensión de género en ambas teorías. A raíz de esto propone que una total integración de los análisis de género en los estudios sobre la tecnología sería posible si se tiene en cuenta que tanto varones como mujeres poseen identidades de género que estructuran sus experiencias y creencias<sup>8</sup>. Esto se perfila como una tarea pendiente, debido a que todavía para Wajcman, en la sociedad occidental contemporánea, la masculinidad hegemónica, la forma culturalmente dominante de la masculinidad, es aún fuertemente asociada con las habilidades tecnológicas y el poder. En relación a esto la autora plantea que “se necesita más investigación que explore cómo y de qué manera las tecnologías operan como un lugar para la producción de conocimiento generizado y de conocimiento sobre el género mismo”<sup>9</sup>.

Por otro lado, retomando uno de los objetivos de esta autora, que implica reflexionar acerca de cómo ha sido teorizada la relación entre género y tecnología en los últimos tiempos, en uno de sus apartados titulado “Tecnología como cultura”, explica que en la última década hubo una explosión de escrituras feministas sobre tecnologías que proceden de la combinación del campo de los estudios culturales, antropológicos y de la filosofía posmoderna. Según ella, la contribución de esta nueva línea de estudio, se refleja en la siguiente pregunta: ¿de qué manera la

*tecnología como cultura* se encuentra implicada en la construcción subjetiva de las identidades de género, y se podría agregar también, de los cuerpos y las corporalidades? A la luz de esta pregunta nosotras también nos hacemos la siguiente: ¿cómo los saberes y discursos sobre el sexo, el cuerpo, la sexualidad y el género se construyen y recrean constantemente a través de las prácticas y técnicas médicas, es decir tecnológicamente?

En este sentido, los trabajos que predominan son aquellos referidos a las tecnologías biomédicas -tecnologías para el cuerpo o tecnologías reproductivas, por ejemplo- y a las tecnologías de la información. Según esta autora, la feminista que mayor influencia ha tenido en este campo es Donna Haraway con su concepto de “cyborg” (como un híbrido de máquina y organismo) y su idea acerca de la potencialidad de la tecnociencia en un sentido positivo y liberador para las mujeres. Sin embargo, las que aquí nos importan son las tecnologías en relación al cuerpo y las corporalidades, el sexo, la sexualidad y el género. Como sugiere Wajcman: con el desarrollo de la ciencia moderna, los cuerpos se han convertido en objetos que pueden ser transformados por medio de un considerable número y variedad de herramientas y técnicas. Los cuerpos modernos son (re)construidos a través de la ciencia y la tecnología, y son también artefactos tecnológicos<sup>10</sup>. Si pensamos que este trabajo se orienta a ver de qué manera son construidos los cuerpos mediante numerosas (bio)tecnologías, la categoría de cuerpo como un entramado sociotécnico antes que como un “artefacto tecnológico” se perfila más en sintonía con la perspectiva teórica que nos interesa incorporar acá.

Por último, los estudios que aquí queremos rescatar, según la clasificación de Wajcman, son aquellos que centran su atención principalmente en las teorías científicas, en textos pertenecientes al campo de la medicina, y sobre cómo éstos se encuentran implicados en la producción cultural de imágenes y significados sobre el sexo y el cuerpo. En su conjunto, lo que muestran son los efectos de las biotecnologías, sus impactos en los cuerpos, en la subjetividad y en las relaciones sociales<sup>11</sup>. Si bien los efectos de las (bio)tecnologías sobre los cuerpos son algo sobre lo que sin duda hay que reflexionar, aquí también nos importa rastrear qué concepciones sobre las “biotecnologías” utilizamos en estos análisis y qué lugar ocupan cuando las usamos en nuestros argumentos explicativos.

En este campo, tal como lo describe Judy Wajcman, es donde podemos situar a grandes rasgos este trabajo.

#### **IV. SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA INTERSEXUALIDAD**

##### **Miradas en tensión**

Hay dos tipos de discurso acerca de lo que significa la intersexualidad en la actualidad. Una es la dominante, y la otra más o menos marginalizada dependiendo desde dónde se la mire. La primera proviene del campo médico hegemónico, y en palabras de uno de los médicos entrevistados dice así: “la patología de la ambigüedad genital es una alteración en el desarrollo normal de los genitales”, o

bien, la terminología oficial utilizada es de “trastornos del desarrollo sexual”<sup>12</sup> en recién nacidos. El segundo emerge del propio movimiento político de personas intersex que afirma lo siguiente: “llamaremos *intersexualidad* a la variación respecto de genitales femeninos o masculinos estándar –siendo las características estándar de dichos genitales considerada un dato histórico-cultural y no la expresión de una ley natural de los cuerpos-. Dicha variación puede obedecer a diversas causas (hormonales, enzimáticas, accidentales, etc) y ser sometida o no a diversas estrategias de normalización sociomédica (quirúrgicas, hormonales, de cambio de identidad legal), que adquieren un carácter determinante en la conformación de la intersexualidad como identidad experiencialmente sostenida”<sup>13</sup>.

Acorde con los objetivos de este trabajo, el segundo discurso es el que nos interesa tener en cuenta para problematizar el primero, que es la base sobre la cual se asientan las prácticas (bio)médicas hegemónicas en la actualidad.

### **Las ideas se nos hacen carne: “estrategias de normalización sociomédica”**

Para tener una noción más precisa de lo que estamos hablando, desarrollaremos brevemente a continuación en qué consisten algunas de estas “estrategias de normalización sociomédica” y sus fundamentos. Recurriremos para esto a la descripción que realiza una doctora especialista en endocrinología del Hospital de Niños:

“...siempre les decimos [a los médicos/as pediatras] que hay que revisar meticulosamente los genitales de todos los niños cuando nacen, y de acuerdo al hallazgo, bueno, se informa si es varón o es nena si todo está en orden, pero si los genitales no son normales, hay que decirle a la familia que nosotros por la *simple inspección de esos genitales* no sabemos si es un varón o una nena, hay que hacer una serie de estudios para poder aclarar la situación, y que hay que retrasar además la inscripción en el registro civil...” (la cursiva es nuestra).

Entonces, lo que define hablar o no de intersexualidad en nuestros términos, o bien, desde la mirada (bio)médica lo que define hablar de patología o anormalidad, es la simple inspección de la apariencia genital externa, es decir, el aspecto visual y estético de los genitales: su tamaño, longitud y forma externa. Además como dice el urólogo pediatra sobre estos casos: “la mayoría de las veces no hay riesgo de vida”. A partir de esta última afirmación surgen algunas preguntas: si no hay riesgo de vida ¿para qué intervenir? ¿de dónde provienen estos discursos médicos de normalización corporal? A nuestro parecer, algunos de los argumentos que justifican y legitiman estas intervenciones quirúrgicas no tienen su fuente principal en el campo médico sino más bien en el sociocultural: en las concepciones y representaciones socioculturales que se tienen sobre los cuerpos y sus estereotipos, sobre lo que implica ser “varón” y ser “mujer” en esta sociedad; también en los discursos sobre la sexualidad, que deviene construida a partir de los cuerpos sexuados binariamente; en el ideal normativo que una sociedad en su conjunto tiene sobre los roles femeninos y masculinos, que además para ser efectivo debe universalizarse e instalarse en todas las dimensiones de la vida humana. Estas, entre otras, son algunas de las fuentes de donde provienen ciertos mandatos y normas

socioculturales que se cristalizan y traducen en discursos y prácticas tecnomédicas. De allí la importancia para los/as médicos/as en torno a la inspección de la apariencia genital externa de los recién nacidos.

Prosigamos: luego de la detección de la anormalidad genital, los/as médicos pasan a definir un diagnóstico apropiado, para lo cual hay una gran variedad de clasificaciones y el espectro es el siguiente: lo que existe es un “megaclítoris”, un clito-pene”, una “hipertrofia de clítoris”, un “micro-falo”, un “pene-clítoris”, unos “cuerpos cavernosos hipertrofiados”, un “pseudopene”, una “situación cliteroidea de 2cm” o una “situación peneana de 4cm”, entre otras posibilidades. Lo que determina estas nominaciones es la “política del centímetro”, es decir, la aplicación de una política basada en un patrón promedio de las medidas socioculturalmente aceptables para penes y clítoris, de manera que aquellas que no se ajusten son intervenidas para su “adecuación”. La idea que importa retener aquí es que no estamos ante una “urgencia de riesgo de vida” sino más bien ante una urgencia de apariencia estética genital y corporal diversa que la sociedad no toleraría si deja que siga su curso; y en ese caso: ¿por qué tanto miedo u horror a dejar a una niña crecer con un “megaclítoris”? ¿qué valores están operando para juzgar qué corporalidades son posibles y cuáles no?

Luego, una vez detectado el diagnóstico, se procede a la “asignación de sexo”, el cual es definido de la siguiente manera por uno de los médicos entrevistados:

“Una asignación de sexo define dos sexos: *masculino* y *femenino*. Cuando uno decide sexo masculino, tiene que hacer una reconstrucción genital urológica (...) Cuando, al revés, se define un genotipo o sexo femenino lo que hay que hacer es una reconstrucción ginecológica (...) Entonces, esas dos cosas se definen o se rehacen cuando ya está definido el sexo. No hay que hacer la cirugía reconstructiva antes de definir el sexo”.

“La asignación no es nada más que masculina o femenina, la asignación conlleva una *identidad sexual*, conlleva una *crianza sexual*, y conlleva también todo lo que uno pueda hacer para una apariencia *coherente* a esa asignación, entonces a eso va con el *derecho al sexo*. (la cursiva es nuestra).

En este relato sobre lo que implica una asignación y definición de sexo -y automáticamente de la sexualidad y la identidad sexual-, podemos reconocer y separar analíticamente por un lado: el *discurso sociocultural* sobre el sexo y el género; y por otro: el *discurso normativo*. Ambos participarán activamente en la definición del contenido de la práctica tecnomédica. El primero, reproduce el discurso que proviene de la ideología de sexo/género dominante acerca de: 1) el “sexo” como natural, binario y biológicamente dado; 2) el “género” también dual como femenino o masculino exhaustiva y excluyentemente; y finalmente 3) la “coherencia” entre sexo, género, deseo e identidad sexual, que implica que por ejemplo, una genitalidad femenina desemboque en la identificación con el género femenino y que éste “naturalmente” posea una identidad y deseo heterosexual.

El segundo, es el discurso sobre la necesidad de la *puesta en práctica* de aquel discurso sociocultural, esto es, la instancia que opera clausurando la posibilidad de

poner en duda el sentido verdadero de la práctica médica en sí misma. Nos interesa pensar que ambos discursos articulados no son simples influencias desde el campo sociocultural, sino que conforman el contenido mismo de la práctica tecnomédica y le dan un sentido determinado a esta tecnología.

Por último, cuando pensamos en las “estrategias de normalización sociomédica” es importante destacar que estamos frente a un complejo proceso tecnológico de construcción y producción de corporalidades ajustadas a la norma del binarismo sexual (la existencia de sólo dos sexo opuestos que elimina cualquier tipo de diversidad corporal), donde entran en juego la “puesta en discurso del sexo” (el discurso sociocultural normativo) y de la mano de esto, también interviene la ideología de sexo/género. Finalmente, tampoco hay que perder de vista que en este proceso de producción tecnológica, el dispositivo sociotécnico juega un papel fundamental al conectar todos estos elementos adjudicándoles un sentido determinado y no otro, a saber: la mutilación y normalización sociosexual en detrimento de cualquier intento de expresión de la diversidad corporal.

## **V. SEXO + GENERO + TECNOLOGIA = CUERPOS INTERSEXUALES**

### **a) Delineando el problema**

Antes de seguir avanzando en el análisis, nos parece necesario plantear un problema que se relaciona directamente con el objetivo planteado inicialmente: gran parte de la bibliografía consultada que reflexiona sobre la intersexualidad adopta una perspectiva antisexista, (post)feminista y de crítica queer que se focaliza principalmente en las representaciones socioculturales hegemónicas sobre la intersexualidad; o bien en el análisis de los presupuestos sobre el sexo, el género y la sexualidad que subyacen en los discursos y prácticas médicas; pero en muy pocas oportunidades se indaga sobre cómo estos profesionales de la salud piensan sus propias intervenciones en relación a las (bio)tecnologías que utilizan, o si a estas intervenciones las piensan en términos tecnológicos; y por último, la mayoría de las veces se interpreta a la tecnología médica como un factor condicionante, determinante, autónomo y externo de quienes hacen uso de ella, es decir, de los/as mismos médicos/as. Incluso, en la bibliografía consultada, parecería que los/as médicos/as no se reconocen como agentes tecnológicos o productores, ni reconocen tampoco que sus propias prácticas sean tecnológicas. De esto último nos dimos cuenta gracias a la perspectiva constructivista radical de la tecnología, que parece no estar demasiado presente en gran parte de los estudios sobre intersexualidad.

Para abordar este problema lo que proponemos aquí es focalizar el análisis en las siguientes preguntas: ¿cómo se piensan y qué lugar ocupan las tecnologías -en un sentido amplio- en los discursos (médicos) sobre las prácticas tecnomédicas? Cuando decimos tecnologías podemos considerar como tales a: los procesos de normalización quirúrgicas, los conocimientos tecnocientíficos, las técnicas y operaciones quirúrgicas, los tratamientos hormonales, los equipos interdisciplinarios de intervención, los protocolos y las (bio)tecnologías a disposición, entre tantos

otros<sup>14</sup>. Y enseguida surge otra pregunta que va de la mano de la anterior: ¿qué lugar ocupan estas tecnologías en los estudios sobre intersexualidad? Arriesgando una respuesta, a primera vista las tecnologías médicas parecerían ocupar un lugar si bien visible, bastante marginal desde un análisis que incluya como proponemos aquí, una mirada desde la sociología de la tecnología en su versión constructivista radical, la cual creemos además, puede iluminar varios aspectos hasta ahora no abordados en dichos análisis.

Entonces, a la luz de las perspectivas constructivistas y (post)feministas de la tecnología también nos preguntamos: ¿en qué medida se puede seguir pensando a las prácticas y discursos médicos por un lado, y a las (bio)tecnologías por otro, como si se trataran de elementos independientes entre sí? A continuación delinearemos algunas ideas que intentan responder a estas preguntas.

### **b) A modo de propuesta: miradas que incluyan la perspectiva constructivista y (post)feminista de la tecnología**

Veamos el siguiente análisis a modo de propuesta ejemplificadora de lo que estamos planteando aquí. En una de las entrevistas a un médico especialista en urología, se despliega el siguiente argumento que justifica -legitimando- las cirugías genitales correctivas de la “patología de la ambigüedad genital”.

“Uno lo que asigna es un sexo porque el individuo tiene derecho a tener una identidad, una identidad en este caso sexual, así como tiene derecho a tener un nombre y un documento que lo identifique, también *tiene derecho a tener una identidad sexual, no puede quedar en la nada o en la ambigüedad*” (la cursiva es nuestra)

Una paradoja: esto que parece una afirmación -sacada de contexto- realizada por una organización de activistas que luchan por el respeto a la identidad sexual, es de hecho un discurso normativo que determina directamente el contenido del *saber tecnomédico* que prescribe a los/as profesionales de la medicina realizar determinado tipo de intervenciones quirúrgicas, y básicamente son el núcleo de su fundamentación.

Ahora bien, según los análisis que hasta ahora se han venido realizando, esto se ha interpretado desde el plano estrictamente sociocultural y desde una perspectiva de género, es decir, como un “presupuesto” (en este caso: la existencia de un solo “sexo” -que codifica los cuerpos desde una lógica binaria: varón o mujer-, el derecho a la identidad como un derecho humano, la negación de la ambigüedad y en consecuencia de la diversidad corporal en nombre de los derechos humanos, por ejemplo) producto de la ideología de sexo/género proveniente de la cultura que se filtra en el discurso de la medicina. Y en parte esto es así, aunque lo que aquí queremos sacar a la luz es que no se trata sólo de que estas concepciones socioculturales (estos “presupuestos”) influyan, sino que se convierten ellas mismas en el contenido nuclear de los *conocimientos tecnomédicos y científicos*, y en consecuencia también de las tecnologías. En esta forma de abordar el análisis consistiría el aporte de la perspectiva del construccionismo radical de la tecnología.

El hecho de que un médico asigne un sexo en pos de los derechos humanos de las personas, da cuenta de que lo que está ocurriendo ahí no es suficiente hablar de la presencia de una influencia sociocultural, sino que además nos encontramos frente a una tecnología que hace que ambos discursos -el médico y el sociocultural- se conecten de una manera coherente clausurando todas las otras posibilidades de articulación, determinando así el sentido último de las prácticas tecnomédicas de intervención corporal: la mutilación.

### **c) Las prácticas médicas como tecnologías**

Las prácticas médicas como parte fundamental del dispositivo sociotécnico, pasan a ser (parte de la) tecnología. Para esto, es necesario entender a la tecnología en un sentido amplio que contemple todas sus dimensiones: a) como proceso de creación de *artefactos tecnológicos* (dimensión material); b) como una *actividad sociocultural* o *tecnocultura* (dimensión social) y c) como *conocimiento tecnológico* (dimensión gnoseológica). En este punto resulta interesante tener en cuenta la definición que Andrew Feenberg hace sobre la tecnología: no como una cosa, sino como un “proceso ambivalente de desarrollo suspendido entre diferentes posibilidades”<sup>15</sup>. Para entender mejor esta idea, el autor recurre a una afirmación muy sugerente: “la tecnología no es un destino”, que inmediatamente trae a la memoria otra frase que Simone De Beauvoir dijo hace ya varias décadas: “la biología no es destino”. En el mismo sentido que las feministas entendieron al cuerpo como un campo de batalla, Feenberg afirma que la tecnología es un campo de batalla en el cual las alternativas civilizatorias son debatidas y decididas, es decir, es un campo en permanente disputa.

En línea con esta perspectiva, es importante retomar aquí la idea de que la tecnología puede ser pensada como *entramados o ensamblajes sociotécnicos*, y no en términos dicotómicos como si por un lado, existiera la realidad técnica-material y por el otro, la realidad social-humana, como si esta disociación en la realidad fuera posible. Desde la idea de entramados sociotécnicos, las prácticas médicas pueden ser entendidas además como *prácticas tecnomédicas*, en donde la mano del médico con el bisturí se funden con su técnica de mutilar, cortar, reagrupar, reorganizar tejidos, formas, tamaños y texturas; se funden también con “la puesta en discurso” del sexo y el género que desde su disciplina hacen. A su vez, estas prácticas tecnomédicas forman parte del dispositivo sociotécnico, que es justamente aquello que permite *conectar* estas prácticas con otras y otros elementos como las (bio)tecnologías a disposición, las representaciones socioculturales sobre el cuerpo, el sexo, la sexualidad, etc. Es un aparato o artefacto complejo que en este caso puede conectar eficazmente los siguientes elementos:

En un *nivel macro* encontramos:

- a)** Los discursos médicos y saberes tecnomédicos y científicos.
- b)** Los discursos, principios y mandatos socioculturales provenientes de la ideología de sexo/género.
- c)** La tecnología de sexo/género.
- d)** Las diversas (bio)tecnologías a disposición.

En un *nivel micro* encontramos:

- e) Las prácticas tecnomédicas.
- f) Las intervenciones de los equipos interdisciplinarios.
- g) Las técnicas y procedimientos o tratamientos biomédicos de normalización sexual.

Ninguno de estos elementos puede ser considerado por separado, autónomo o determinante unilateralmente uno de otro. No sería suficiente, dada la complejidad de este tema, decir que los presupuestos socioculturales influyen unidireccionalmente sobre las prácticas tecnocientíficas causantes de la normalización y mutilación corporal de recién nacidos, aunque esto sin duda ocurre; pero quedarnos en este nivel de análisis nos llevaría a sostener un determinismo social muy incómodo y extensamente criticado desde la perspectiva del construccionismo social de la tecnología. Aquí de lo que se trata es de eludir tanto los determinismos tecnológicos como los sociales o culturales, eludir los determinismos fatalistas que nos dejan sin posibilidad de fuga. Para esto el dispositivo sociotécnico es una herramienta conceptual creada para abordar las complejidades, sin caer en análisis unidireccionales, lineales o deterministas. Desarrollaremos este punto a continuación retomando una de las preguntas que hicimos inicialmente: ¿qué lugar ocupan las (bio)tecnologías en los análisis sobre intersexualidad?

Veamos la siguiente respuesta que encontramos en los estudios consultados: “Frente a estos criterios –socioculturales- que estimulan las prácticas biomédicas surge un nudo problemático que es preciso analizar: las intervenciones normalizadoras se encuentran determinadas por la biotecnología a disposición”<sup>16</sup>. Esta afirmación, según lo que venimos viendo aquí da cuenta de ciertas limitaciones y elementos a destacar:

- 1) La ausencia de una mirada que considere los aportes de la sociología de la tecnología, en particular de la perspectiva (de)constructivista radical de la tecnología (SCOT y ANT).
- 2) Se asienta sobre la tesis del determinismo tecnológico.
- 3) Presenta una concepción demasiado estrecha de la tecnología manteniendo la dicotomía técnico/social.

1) La multiplicidad de análisis sobre la intersexualidad, con pocas excepciones, se asientan en una perspectiva (de)constructivista radical –la mayoría de las veces también (post)feminista y queer- de los discursos y prácticas biomédicas, criticando fuertemente aquellos postulados heterosexistas, patriarcales y androcéntricos que aparecen en el discurso médico; sin embargo no sucede lo mismo cuando abordan el tema de la tecnología, que dada su relevancia debería ser también problematizada o (de)construida en los mismos términos, incorporando los aportes que hasta ahora se han venido haciendo desde de la sociología de la tecnología, en particular, desde la perspectiva constructivista radical de la tecnología (SCOT y ANT).

**2)** Esta afirmación se asienta en la tesis del determinismo tecnológico ya que entiende que la biotecnología a disposición presenta una lógica interna y autónoma de avance o estancamiento que determina inevitablemente las prácticas médicas. Incorporando la perspectiva constructivista de la tecnología, proponemos pensar aquí a las (bio)tecnologías como *entramados sociotécnicos* en donde conviven articulada, coherente y productivamente todos los elementos que también forman parte del dispositivo sociotécnico.

**3)** La concepción de tecnología es demasiado estrecha ya que supone que la (bio)tecnología y las intervenciones normalizadoras son cosas bien diferentes, donde la primera queda reducida a la realidad material de la tecnología, y las segundas como la dimensión social de las intervenciones, que se ven determinadas a su vez por los avances tecnológicos. Ambas son, al fin y al cabo, formas diversas de tecnología. Lo que aquí vemos es que las dos forman parte de un mismo proceso tecnológico llevado adelante por el dispositivo sociotécnico, en donde más que determinarse unidireccionalmente (de la biotecnología a las intervenciones normalizadoras), estos elementos se articulan y complementan haciéndose exponencialmente productivos.

Una posible salida para no caer en la tesis del determinismo tecnológico y tampoco en el social, es apropiarnos del concepto de dispositivo sociotécnico que por un lado, intenta superar la dicotomía técnico/social, y por otro, intenta actuar con la lógica del dispositivo foucaulteano, esto es: como un aparato o artefacto en forma de red que permite conectar elementos heterogéneos humanos y no humanos, y capaz de redefinir y transformar aquello de lo que está hecha. De esta manera no daríamos tanta cabida a la idea de una tecnología autónoma que se desarrolla por fuera e independientemente de las relaciones humanas y no-humanas que la constituyen; así como tampoco seguiríamos cayendo en la tesis del determinismo tecnológico.

## **VI. LA TECNOLOGÍA DE LOS CUERPOS**

**Y ahora: ¿qué hacemos cuando las tecnologías están pero no se las ve?**

Hasta ahora vimos la importancia de incorporar a las reflexiones sobre intersexualidad la perspectiva (de)constructivista de la tecnología, tan necesaria como la perspectiva de género, antisexista y (post)feminista. También vimos algunas de las ventajas que el concepto de dispositivo sociotécnico traería al potenciar la riqueza y complejidad conceptual de los análisis, antes que los reduccionismos o determinismos, ya sean tecnológicos, sociales, culturales, materialistas, o se crucen unos con otros.

Retomando la última pregunta que nos hicimos: ¿cómo se piensan y qué lugar ocupan las tecnologías en los discursos sobre las prácticas tecnomédicas? Para responderla, recordamos que en una de las entrevistas realizada al urólogo especialista, le preguntamos explícitamente cómo desde su mirada interpreta sus propias prácticas médicas, y si encontraba alguna relación entre éstas y la tecnología. La respuesta, sin duda, fue sorpresiva:

“No usamos tanta tecnología para este tipo de cirugía, son muy *primitivas* a veces, son *reconstrucciones plásticas o estéticas*, son cirugías reconstructivas donde uno *no desarrolla demasiada tecnología*”.

“Desde el punto de vista eminentemente quirúrgico, que es la reconstrucción genital, *la tecnología no ha avanzado* demasiado y te diría que *no depende de la tecnología, depende de la habilidad de reconstrucción del cirujano* y de la técnica quirúrgica apropiada para reconstruir, nada más”.

“O sea la *cirugía reconstructiva genital* es casi nula dependiente de la tecnología. Depende más de la formación médica que de la tecnología en sí”. (la cursiva es nuestra)

El concepto de dispositivo sociotécnico cuando se refiere a lo técnico, alude a las técnicas en un sentido amplio, evitando su comprensión reduccionista sólo a un conjunto de objetos, instrumentos, máquinas u otros artefactos que puedan ser utilizados como parte de la puesta en práctica de una técnica. Beatriz Preciado sintetiza muy bien la noción foucaultiana de técnica que queremos rescatar aquí como un “sistema de poder productivo” o como una “especie de micro-poder artificial y productivo que no opera de arriba abajo, sino que circula en cada nivel de la sociedad (desde el nivel abstracto del Estado al de la corporalidad)”<sup>17</sup>. A partir de esta idea y de las que fuimos rastreando en este trabajo, analizaremos a continuación el lugar que ocupan las tecnologías en los discursos sobre las prácticas tecnomédicas. Los extractos del discurso médico que seleccionamos más arriba son bastante esclarecedores al respecto.

Por un lado, en el relato del urólogo se puede ver que automáticamente queda escindida la “tecnología” de: las “reconstrucciones plásticas o estéticas”; la “cirugía reconstructiva genital”; y finalmente de la “técnica quirúrgica” como si todas ellas no tuvieran una mínima relación con la tecnología en sí, o fueran de hecho distintas formas de tecnología. Es más, al contrario de como la entendemos aquí, la tecnología se presenta bajo la idea de un fuerte determinismo tecnológico: como aquello que existe por fuera de las operaciones quirúrgicas que se realizan, y más específicamente éstas “no dependen de la tecnología, dependen de la habilidad de reconstrucción del cirujano...”. Este discurso supone la idea de la tecnología como una cosa que se encuentra ahí lista para determinar e influir sobre todo aquello que esté a su alrededor, y además el presupuesto de que esta influencia es siempre positiva. De esta manera, las “reconstrucciones plásticas o estéticas”, la “cirugía reconstructiva genital”; y la “técnica quirúrgica” antes de ser pensadas como *procesos tecnológicos* de un alto grado de complejidad, ya que de lo que se trata es de construir ni más ni menos que cuerpos sexuados binariamente, quedan reducidas a la simple “habilidad de reconstrucción del cirujano”, como si esta “habilidad” fuera menos tecnológica y pudiera ocultar tan fácilmente el proceso tecnológico que efectivamente está detrás.

Por otro lado, uno de los aspectos más llamativos es que las operaciones y prácticas que realiza el cirujano son puestas bajo sospecha, como si éstas no tuvieran el estatus de una “verdadera tecnología” –que remitiría al imaginario que idealiza a la

tecnología como si fuera un artefacto tecnológico muy sofisticado-, e incluso son llevadas al nivel de “primitivas”. Es decir, a nuestro entender las prácticas médicas no serían consideradas como tecnologías desde la mirada de los médicos que las realizan porque son “primitivas” y carecen del nivel de sofisticación que se supone deberían tener. Entonces, sucede que bajo la clasificación de “primitivas” no se visualiza el poder exponencialmente productivo que éstas tienen, más allá de reconocer discursivamente que se trata de una “reconstrucción genital”, como si ésta no fuera ya una tecnología lo suficientemente eficaz en el plano de la producción de los cuerpos y órganos sexuales. Y en este mismo sentido, se invisibiliza también lo que efectivamente se está detrás de todas estas operaciones: la *producción tecnológica y generizada* de cuerpos sexuados binariamente.

## El dispositivo sociotécnico y sus técnicas de producción

Según Mauro Cabral y Diana Maffía, recién a fines del siglo XX la tecnología médica avanzó lo suficiente como para permitir a los científicos determinar el género cromosómico y hormonal, que se toma como el género real, natural y biológico, y al que se llama “sexo”. En los casos de intersexualidad, como vimos, la definición y asignación de sexo implica la puesta en práctica de una serie de técnicas, saberes tecnomédicos y científicos orientados para cada caso en particular. Al respecto, hay que destacar que según Alice Dreger (1998) el énfasis de la indagación en torno al sexo a asignar no es el de una búsqueda de la verdad (contenida en la determinación del cariotipo, en el tejido gonadal, etc.) sino el de la fabricación de una verdad, a través de una importante mediación tecnológica capaz de funcionar social y legalmente garantizando la correspondencia entre identidad y genitalidad<sup>18</sup>.

A través de la noción del dispositivo sociotécnico, podemos ver cómo surge aquello que es rotundamente negado por el discurso médico: la **tecnología** -de producción- **de los cuerpos** como una tecnología -de producción- de la verdad. ¿De qué verdad? De la verdad del sexo, del género, de la identidad y la sexualidad, de la verdad de lo que creemos profundamente es nuestra “naturaleza humana”. Esta negación creemos, es producto también del vivo y arraigado supuesto de la neutralidad de la tecnología. Si recuperamos la perspectiva constructivista de la tecnología vemos que este último supuesto es rechazado fuertemente.

La tesis de la neutralidad de la tecnología, según Andrew Feenberg, está basada en la idea del sentido común acerca de las tecnologías como “herramientas” que esperan listas a servir a los propósitos de quienes las usan. La tecnología así es considerada como neutral, sin ningún contenido valorativo en sí misma y como pura instrumentalidad, ya que es indiferente a los fines para los que se la usa<sup>19</sup>.

En el caso de los/as médicos/as entrevistados/as salta a la vista que su relación con las tecnologías es puramente instrumental, es decir, la tecnología es algo que está ahí listo para ser usado con el fin de normalizar el cuerpo inapropiado, diverso, disidente. En este trayecto queda separado el accionar humano del médico, por un lado, de las técnicas y tecnologías que se encuentran implicadas en éste, por otro, como si de aplicar una receta se tratara. Sin embargo, las técnicas y tecnologías no existen por fuera de quienes las usan ni de quienes las crean o perfeccionan, no están suspendidas en el aire auto(re)produciéndose a sí mismas, esperando a ser tomadas. En este punto, los entramados sociotécnicos saltan a la luz: ¿acaso un

urólogo sabría cómo reconstruir una “neovagina” si nunca hubiera notado “ambigüedad genital” alguna? Claramente que no. Y como relata uno de los médicos a continuación, la “ambigüedad genital” es un problema básicamente *estético* y si es así, entonces también es sociocultural. Pues las cuestiones estéticas en nuestra sociedad están ancladas principalmente en valoraciones socioculturales sobre el cuerpo y sus encarnaciones legítimas y privilegiadas por encima de otras fuertemente desvalorizadas y estigmatizadas. La fuerte articulación y conexión entre las concepciones estéticas socioculturales y las prácticas tecnomédicas no deja de llamar la atención.

“Uno lo que tiene que lograr como punto final es la satisfacción estética del paciente, que tenga un aspecto genital normal, además lo que uno tiene que asegurarle es una funcionalidad a los genitales a futuro”.

La “funcionalidad genital”, el “aspecto genital normal”, o sea, la normalización en todos los sentidos es el objetivo último de estas intervenciones, y la metodología para llegar a este fin es el uso instrumental -y pretendidamente neutral- de diversas técnicas y cirugías que implican numerosas prácticas tecnomédicas más o menos complejas. Por lo tanto, cuando los médicos no ven estas prácticas que realizan como el despliegue de las tecnologías que son, lo que implícitamente se supone es que la tecnología está en otro lado -muy alejado-, aunque disponible para hacer de ella un uso instrumental y neutral que termina legitimando el discurso médico hegemónico actual, como el más autorizado en comparación con otras voces que también se quieren hacer escuchar, ya sean la de las mismas personas intervenidas y sus familiares, como del movimiento político intersexual y sus organizaciones.

### **Algunos comentarios finales**

Como para ir cerrando podemos ver que las prácticas tecnomédicas que forman parte del dispositivo sociotécnico que “opera” y se orienta en pos de la “liberación” de la ambigüedad genital del cuerpo intersexual, no pueden ser nunca entendidas como el resultado del “avance autónomo y progresivo de la tecnología” -como dirían las versiones positivistas- y menos aún por fuera de un marco o un contexto sociocultural, material e histórico determinado. Aquí, entender que estas tecnologías son procesos, artefactos y/o técnicas construidas social y a la vez tecnológicamente, es un primer paso para desandar el camino del determinismo tecnológico.

En este sentido, tampoco pueden ser entendidas como un proceso neutral o transparente, libre de valores, intereses y contextos a partir de los cuales emergen; o como un proceso independiente y exterior a los elementos humanos y no-humanos que las constituyen. No olvidemos que el dispositivo sociotécnico que articula todas estas tecnologías, emerge y se sostiene a partir de diversos elementos que poseen un sentido, valoran, orientan, clausuran, direccionan, clasifican, etc., y que serán articulados de una manera y no de otra, por lo que difícilmente podríamos calificarlo como de un proceso “neutral”.

Por otro lado, recuperando el aporte de la perspectiva SCOT que plantea que la tecnología se construye *socialmente* y viceversa; acá es necesario dar cuenta no sólo que las tecnologías se construyen sino que también los cuerpos y los valores

socioculturales se encarnan, construyen y producen *tecnológicamente*, a través de este dispositivo.

En suma, la tecnología de sexo/género comienza a operar a partir de una cierta lógica, es decir, conectando y entrelazando una variedad de elementos heterogéneos que se presentan en un nivel macro y micro, que no son neutrales y se encuentran articulados entre sí por medio de uno de los aparatos más complejos que hayamos visto hasta ahora cuando se trata de la producción de cuerpos sexuados: el *dispositivo sociotécnico*. Sin duda, la verdad de los cuerpos y del sexo reside en él, como así también en esta tecnología que lo contiene. De hecho, como dice Beatriz Preciado, el movimiento más sofisticado de la tecnología -y sus dispositivos- consiste en presentarse a sí misma como “naturaleza”.

## Notas

- 
- <sup>1</sup> Para mayor información se puede consultar la página web del Hospital: <http://www.ludovica.org.ar/inicio.html>
  - <sup>2</sup> Según la información relevada por una de las médicas endocrinólogas, los casos de intersexualidad ocurren con una regularidad de dos a tres veces por año.
  - <sup>3</sup> Giorgio Agamben *¿Qué es un dispositivo?* Conferencia en la UNLP, 12/10/05.
  - <sup>4</sup> Aibar, E. (1997). La vida social de las máquinas: orígenes, desarrollo y perspectivas actuales en la sociología de la tecnología. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 76, pág 160. Las cursivas son nuestras.
  - <sup>5</sup> Ibid. Pág 161
  - <sup>6</sup> Boczkowski, P. (1996). Acerca de las relaciones entre la(s) sociología(s) de la ciencia y de la tecnología: pasos hacia una dinámica de mutuo beneficio. *Rev. REDES*, Vol. III, Nº 8. Pág 10.
  - <sup>7</sup> Aibar, E. (1997). La vida social de las máquinas: orígenes, desarrollo y perspectivas actuales en la sociología de la tecnología. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 76, pág 161.
  - <sup>8</sup> Wajcman, J. (2000). Reflections on Gender and Technology Studies: In What State is the Art? *Social Studies of Science*. Pág 454. Traducción propia.
  - <sup>9</sup> Ibid. Pág 454. Traducción propia.
  - <sup>10</sup> Ibid. Pág 458. Traducción propia.
  - <sup>11</sup> Ibid. Pág 458. Traducción propia.
  - <sup>12</sup> Esta terminología fue introducida en el año 2006 producto del documento conocido como *Consenso de Chicago*, elaborado por profesionales biomédicos/as y de manera marginal por activistas de la Sociedad Intersex de Norte América.
  - <sup>13</sup> Diana Maffía y Mauro Cabral (2003). Los sexos ¿son o se hacen? En Diana Maffía (comps.), *Sexualidades migrantes. Género y Transgénero* (pp. 86-96). Buenos Aires: Feminaria Editora. Nota al pie, pág 95.
  - <sup>14</sup> Hay que aclarar que toda esta enumeración de técnicas y procesos, desde una perspectiva constructivista radical, pueden ser entendidos como formas de tecnologías *en acción* o *en proceso*.
  - <sup>15</sup> Feenberg, A. (1991). Introducción: El parlamento de las cosas. En Feenberg, A. (Eds.), *Critical Theory of Technology*. Oxford University Press. Traducción de Miguel Banet, 2000. Pág 8.
  - <sup>16</sup> Lavigne, L. (2009). La regulación biomédica de la intersexualidad. Un abordaje de las representaciones socioculturales dominantes. En M. Cabral (Eds.), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano* (pp. 51-70). Córdoba: Anarrés Editorial. Pág 59.
  - <sup>17</sup> Preciado, B. (2002). Tecnologías del sexo. En B. Preciado (Eds.) *Manifiesto-contrasexual*. Madrid: Editorial Opera Prima. Pág 125.
  - <sup>18</sup> Diana Maffía y Mauro Cabral (2003). Los sexos ¿son o se hacen? En Diana Maffía (comps.), *Sexualidades migrantes. Género y Transgénero* (pp. 86-96). Buenos Aires: Feminaria Editora. Pág 91.
  - <sup>19</sup> Feenberg, A. (1991). Introducción: El parlamento de las cosas. En Feenberg, A. (Eds.), *Critical Theory of Technology*. Oxford University Press. Traducción de Miguel Banet, 2000. Pág 2.

---

## BIBLIOGRAFIA

Aibar, E. (1997). La vida social de las máquinas: orígenes, desarrollo y perspectivas actuales en la sociología de la tecnología. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* 76, 141-170.

Boczkowski, P. (1996). Acerca de las relaciones entre la(s) sociología(s) de la ciencia y de la tecnología: pasos hacia una dinámica de mutuo beneficio. *Rev. REDES*, Vol. III, Nº 8.

Cabral, M. (2003). Pensar la intersexualidad, hoy. En Diana Maffía (comps.), *Sexualidades migrantes. Género y Transgénero* (pp. 117-126). Buenos Aires: Feminaria Editora.

Cabral, M. (2009). Presentación. En M. Cabral (Eds.), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano* (pp. 5-11). Córdoba: Anarrés Editorial.

Cabral, M. (2009). Versiones. En M. Cabral (Eds.), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano* (pp. 101-121). Córdoba: Anarrés Editorial.

Callon, M. (1998). El proceso de construcción de la sociedad. El estudio de la tecnología como herramienta para el análisis sociológico. En M. Domenech y Tirado. F (comps.), *Sociología simétrica, Ensayos sobre ciencia, tecnología y sociedad*. Barcelona: Gedisa.

Campagnoli, M., Femenías M. L., Herrera, M. M. (2001). Introducción a los Estudios de Género. En J. Moran, *Por el camino de la filosofía* (pp. 175-184). Buenos Aires: De la campana.

Chase, C. (2005). Hermafroditas con actitud: cartografiando la emergencia del activismo político intersexual. (publicación original en 1998). C. Bagueiras Martínez, C. Romero Bachiller, S. García Dauder (coord.), *El eje del mal es heterosexual: figuraciones, movimientos y prácticas feministas "queer"* (pp. 87-112). España: Traficantes de Sueños.

Feenberg, A. (1991). Introducción: El parlamento de las cosas. En Feenberg, A. (Eds.), *Critical Theory of Technology*. Oxford University Press. Traducción de Miguel Banet, 2000.

Ferrer, C. (2006). La curva pornográfica. El sufrimiento sin sentido y la tecnología (pp. 21-40). En C. Ferrer (Eds.), *La curva pornográfica. El sufrimiento sin sentido y la tecnología*. España: Pepitas de calabaza.

Foucault, M. (2008). *Historia de la sexualidad 1: la voluntad del saber* (2ª Ed.). Buenos Aires: Siglo XXI.

---

Fox Keller, Evelyn (1991). Introducción. En E. Fox Keller, *Reflexiones sobre género y ciencia*. Madrid: Alfons El Magnanim.

Gilbert-Dreyfus (1974). *Las Intersexualidades*. Barcelona: Oikos-tau, S. A. Ediciones.

Giorgio Agamben (2005). ¿Qué es un dispositivo? Conferencia en la UNLP, 12/10/05 [on line]. Disponible en: <http://www.trelew.gov.ar/web/files/LEF/SEM03-Agamben-QueesunDispositivo.pdf>

Grégori Flor, N. (2006). Los cuerpos ficticios de la biomedicina. El proceso de construcción del género en los protocolos médicos de asignación de sexo en bebés intersexuales. *Revista de Antropología Iberoamericana*. Volumen 1, Número 1. 103-124.

Grégori Flor, N. (2009). La experiencia intersexual en el contexto español. Tensiones, negociaciones y microresistencias. En M. Cabral (Eds.), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano* (pp. 71-82). Córdoba: Anarrés Editorial.

Lavigne, L. (2009). La regulación biomédica de la intersexualidad. Un abordaje de las representaciones socioculturales dominantes. En M. Cabral (Eds.), *Interdicciones. Escrituras de la intersexualidad en castellano* (pp. 51-70). Córdoba: Anarrés Editorial.

Maffía, D. y Cabral, M (2003). Los sexos ¿son o se hacen? En Diana Maffía (comps.), *Sexualidades migrantes. Género y Transgénero* (pp. 86-96). Buenos Aires: Feminaria Editora.

Maffía, D. (2003). Introducción. En Diana Maffía (comps.), *Sexualidades migrantes. Género y Transgénero* (pp.5-8). Buenos Aires: Feminaria Editora.

McCary, J. L. y McCary, S. P. (1983). Trastornos y Padecimientos Sexuales. En McCary, J. L. y McCary, S. P. (Eds.), *Sexualidad Humana de McCary* (pp.324-354). México, D. F: Editorial El Manual Moderno, S. A. de C. V.

Perez Sedeño, E. (2000). ¿El poder de una ilusión?: Ciencia, Género y Feminismo. En M. T. López de la Vieja (Eds.), *Feminismo: del pasado al presente*. Ediciones Universidad de Salamanca.

Pinch, T. (1997). La construcción social de la tecnología: una revisión. En Santos, M. J. y Díaz Cruz, R. (comp.): *Innovación tecnológica y procesos culturales. Nuevas perspectivas teóricas*, México D. F: Fondo de Cultura Económica.

Preciado, B. (2002). *Manifiesto-contrasexual*. Madrid: Editorial Opera Prima.

Scott, J. (1993) El género: Una categoría útil para el análisis histórico. En Cangiano María Cecilia y Dubois, Lindsay, Lindsay, *De mujer a Género, teoría, interpretación y práctica feminista en las ciencias sociales*. Selección. Buenos Aires: CEAL.

---

Wajcman, J. (2000). Reflections on Gender and Technology Studies: In What State is the Art? *Social Studies of Science*. 447-464.