

Artesanías biológicas. Reelaboraciones corporales en el diálogo con personas intersex y acompañantes

*Biological crafts: A dialogical body remaking between
intersex persons and their companions*

SAM FERNÁNDEZ-GARRIDO¹ (Universidad de Granada y Medical Anthropology Research Center,
Universitat Rovira i Virgili)

Artículo recibido: 15 de febrero de 2021
Solicitud de revisión: 30 de abril de 2021
Artículo aceptado: 24 de enero de 2022

Fernández-Garrido, Sam (2022). Artesanías biológicas. Reelaboraciones corporales en el diálogo con personas intersex y acompañantes. *Recerca. Revista de Pensament i Anàlisi*, 27(1), pp. 1-23. doi: <http://dx.doi.org/10.6035/recerca.5765>

Resumen

¿Qué son los testículos y con quiénes deberíamos hablar para saberlo? ¿Qué estructuras de los cuerpos de las mujeres son sobrantes y cuáles otras faltantes? ¿Qué importa en un cuerpo? Partiendo de la invitación de Donna Haraway (2003) a narrar historias de «naturoculturas», en este artículo me intereso por cómo los relatos corporales subalternos de las personas intersex y sus acompañantes están reconfigurando el saber experto de la biología, desbordando los dualismos clásicos de la clínica. Para ello, propongo trasladar la biología a la «zona de contacto» (Pratt, 1992) con el fin de explorar algunas reelaboraciones del cuerpo que amplían o reconfiguran los imaginarios expertos. Mediante un enfoque artesanal de los saberes biológicos, los *objetos* tradicionalmente expertos (hormonas, gónadas, etc.) aparecen como el resultado provisional de procesos de negociación de sentido. Sostengo que conceptualizarlos como *artesanías biológicas* nos permite expandir las culturas materiales de la biología para posibilitar otros cuerpos mediante conversaciones que desborden las lógicas experto/lego y naturaleza/cultura.

Palabras clave: artesanías biológicas, intersex, naturoculturas, binarismo sexual, reelaboraciones corporales.

¹ samfergar1@gmail.com

Abstract

What are the testicles and who should we talk to to find out? What structures of women's bodies are left over and what are missing? What matters in a body? Starting from Donna Haraway's (2003) invitation to narrate «naturoculture» stories, in this article I am interested in how subaltern bodily narratives of intersex people and their companions change expert biologic knowledge, overflowing the classic dualisms of the clinic. I propose to read biology inside the «contact zone» (Pratt, 1992) in order to explore the remaking of the body that extend or reconfigure expert imaginaries. This crafting approach to biological knowledge leads to treating expert *objects* (hormones, gonads, etc.) as the provisional result of meaning negotiation processes. I argue that conceptualizing such objects as *biological crafts* allows us to expand the material cultures of biology to enable other bodies through conversations outside of expert/layman and nature/culture logics.

Key Words: biological crafts, naturocultures, intersex, sexual binarism, body remakes.

INTRODUCCIÓN. LAS GÓNADAS QUE IMPORTAN: UN ENFOQUE ARTESANAL DE LA BIOLOGÍA

¿Qué son los testículos y con quiénes deberíamos hablar para saberlo? ¿Qué estructuras de los cuerpos de las mujeres son sobrantes y cuáles otras faltantes? ¿Qué importa en un cuerpo? Este es el tipo de cuestiones que motivan el abordaje de la biología como práctica artesanal que me propongo acercar en este artículo. Situar estas preguntas en el centro del debate implica renegociar los sentidos de la biología de los cuerpos y los *objetos* que la conforman como saber experto (gónadas, genes, hormonas, etc.) en contacto con saberes no autorizados o formalizados. Este interés coincide con la apuesta de todo un corpus de trabajos procedentes de los estudios críticos de la ciencia y los estudios feministas interesados en reinventar la distinción naturaleza/cultura (Haraway, 1991; Rabinow, 1996; Franklin, 2003, entre otr*s), abandonando la concepción de lo social como el terreno «after-nature» (Strathern, 1992) y la noción de las diferencias biológicas como una «constante» a partir de lo cual pensar la diversidad humana (Marks, 2013: 248).

Son también inspiradores de un enfoque artesanal de la biología las propuestas que analizan las culturas materiales de la ciencia, tratando los objetos/objetificaciones de la biología y la medicina como actantes capaces de definir qué formas de vida son posibles (Barba Gassó y Zapata Hidalgo, 2018: 417).

También son de interés otros trabajos que se interesan por las prácticas de conocimiento que desbordan el laboratorio o suceden en «lugares inesperados» y por los objetos biológicos que «viajan» física/metafóricamente deshaciendo fronteras entre conocimiento experto y conocimiento popular (Velasco Martín, 2019: 26-27). Por último, la pregunta sobre quién puede hablar de esas extrañas materialidades, que son las hormonas o las gónadas, rescata el valor de las epistemologías que se interesan por la enunciación de l*s subalternizad*s sin caer en el esencialismo o la exaltación de la identidad (Harding, 1997; Haraway, 1995, Espinosa-Miñoso, 2014). Al reconstruir la cultura material de la biología desde diálogos subalternos con personas intersex y acompañantes, este artículo conecta con la necesidad de crear otros archivos que contribuyan al «giro reparativo» de la historia (Rosón y Medina, 2017: 411, Sedgwick, 2003), otros archivos de la biología para una historia reparativa de los cuerpos.

Las diferencias en el desarrollo sexual o las variantes intersexuales o intersex son designaciones usadas por el activismo español actual para referir aquellas configuraciones del cuerpo que rompen el paradigma biomédico contemporáneo sobre la diferencia y el dimorfismo sexual del cuerpo humano; paradigma asentado sobre dos formas biológicas corporales claramente identificables, opuestas, excluyentes y fuertemente atravesadas por la raza.² Este artículo parte de una investigación doctoral cualitativa,³ basada en 30 entrevistas semiestructuradas y análisis de fuentes bibliográficas médicas, desarrollada entre el 2013 y el 2021 con el objetivo de atender a la construcción de los saberes y las prácticas expertas en la clínica intersexual española. Al complementar las entrevistas a profesionales de la salud de hospitales públicos de Cataluña, Comunidad de Madrid y Andalucía (foco principal de la investigación) con entrevistas a personas intersex y acompañantes se hizo patente que la propia biología era un

² Aunque no puedo desarrollar este punto aquí, no podemos definir la noción de dimorfismo sexual sin hablar de colonialidad, es decir, del modo en que la distancia corporal entre hombres y mujeres se crea mediante regímenes de conocimiento que asignan diferentes grados de sexualización o ambigüedad morfológica a los cuerpos de poblaciones colonizadas, lo que liga la construcción del dimorfismo sexual a un régimen histórico de violencia material y epistémica (véase Eckert, 2016 [2009]; Lugones, 2012). Los propios dualismos, de los que hablamos en este estudio, tales como razón/emoción, más que estar generizados, están generalizados, ya que, como señala Yuderkis Espinosa-Miñoso, no funcionan igual para poblaciones racializadas que para poblaciones leídas como blancas (2014: 9).

³ Parte de esta tesis ha sido posible gracias a los proyectos «Género, emociones y subjetividad en las relaciones entre pacientes y profesionales sanitarios. Un acercamiento interdisciplinar» de la Universidad de Granada (HAR2016-78223-C2-2-P) y «Transferencia de saberes en la experiencia del malestar: aportaciones transdisciplinares para el estudio de las emociones en la fibromialgia y las intersexualidades» (Ref. B?HUM?143?UGR18, Proyectos I+D+i del Programa Operativo FEDER 2018), ambos dirigidos por la Dra. Rosa M. Medina Doménech.

campo de negociación. Es por ello que traté la clínica intersexual como «zona de contacto» (Pratt, 2010), es decir, como encuentro asimétrico entre diferentes agentes, materialidades, espacios, etc. donde tienen lugar procesos de transculturación (Fernández-Garrido, 2021). Ubicándonos en esta zona, el objetivo de este artículo es analizar algunas reelaboraciones de los cuerpos que están desarrollando personas intersex y familiares, atendid*s en el sistema sanitario público español, por el interés que presentan para inspirar abordajes artesanales de los objetos de la biología que rompen con el dualismo naturaleza/cultura. Por *reelaboraciones* entiendo la forma en que los objetos de la biología emergen en el discurso trascendiendo dualismos clásicos que se entrelazan políticamente con la división naturaleza/cultura (mente/cuerpo, activo/pasivo, ajeno/propio, masculino/femenino, idea/materia, etc.). Estos dualismos, altamente generi(raciali)zados, asientan el modelo de atención clínica a personas intersexuales en el contexto del Estado español, tendiendo a no ser debatidos en la cultura profesional médica objeto de mi estudio.

Plantear la clínica y la biología como una zona de contacto entre profesionales, personas intersex y acompañantes implica hacer un giro epistemológico. Frente a la oscuridad epistémica bajo la cual se construyen los objetos de la biología de los cuerpos desde las epistemologías clásicas y la representación del conocimiento experto como un campo de saber autónomo, la lógica del contacto rastrea en la relacionalidad del conocimiento y ayuda a generar condiciones para la construcción de saberes compartidos. Los *objetos* de la biología, pre-excluidos del debate, emergen entonces en la zona de contacto en la que diversos agentes interaccionan —profesionales, pacientes, acompañantes, organizaciones, etc.— y en esa interacción vivida —que no tiene por qué ser sinérgica— las personas intersex y sus acompañantes hacen emerger cuerpos complejos, cuerpos donde se reelabora el significado de elementos tradicionalmente demarcados por la cultura experta, tales como las hormonas, las gónadas y los genes, entre otros.

En este terreno, que arroja nueva luz sobre la biología, la división entre saberes expertos y saberes legos se diluye, ya que los elementos que podrían caracterizar a cada uno de ellos se hibridan, se entrelazan y se confunden, sin quedar intactos. Traer la biología a esa *zona de contacto* es una propuesta inspirada en los aportes de Mary Louise Pratt que nos permite *tocar* los saberes expertos, yendo un paso más allá de los modelos sanitarios que impulsan la participación de pacientes sin verse afectados; manteniendo intactas las decisiones clínicas, el conocimiento experto o el concepto de objetividad sobre el que se asientan. En

el siguiente apartado veremos cómo la lógica del contacto conduce a un planteamiento artesanal de los saberes de interés para pensar la clínica intersexual. Seguidamente, abordaré algunas ilustraciones sobre las reelaboraciones de los objetos de la biología (genitales, gónadas y hormonas) que están realizando personas intersex y acompañantes. Para finalizar este artículo, reflexionaré sobre el aporte que las artesanías biológicas pueden realizar a la formación de una práctica clínica más centrada en el acompañamiento de las personas que en la defensa corporativa de la clínica como territorio experto.

1. ARTESANÍAS BIOLÓGICAS: EXPANDIENDO EL SIGNIFICADO DE LAS NATUROCULTURAS

Mediante las ilustraciones de reelaboraciones de los cuerpos que presentaré a lo largo este artículo, la vertiente casera de los objetos de la biología emerge, haciendo que dichos objetos abandonen la «caja negra» de la que habla Bruno Latour (1992) para referirse al funcionamiento opaco del trabajo científico o técnico. Al observar cómo el significado de los objetos que forman parte de la cultura material de la biología experta cambia según vamos transformando la zona de contacto, ya no podemos pensar estos objetos como el producto del mero conocimiento obtenido por métodos experimentales clásicos. Trascendiendo la frontera experto/lego, el término *artesanías biológicas* es una propuesta para dar cuenta de las hibridaciones y los procesos de transculturación a través de los cuales los objetos de la biología —y, en particular, de la biología del sexo— son reelaborados, negociados, articulados, escenificados, amasados y transformados en zonas de contacto que exceden los espacios físicos hospitalarios y los universos clínicos sin dejar de contenerlos. Estas artesanías movilizan otros saberes que podemos denominar *subalternos* o locales sobre el cuerpo, si usamos conceptos generados por la revisión poscolonial del conocimiento, en el sentido de que escapan a la hegemonía de las ciencias biomédicas (Link, 2017; Medina, 2016).⁴

Las artesanías biológicas son hijas de las «naturoculturas» que plantea Donna Haraway (2016) desde los estudios feministas críticos con la ciencia. En

⁴ Otras enunciacines que han teorizado la relevancia de los conocimientos no autorizados y su carácter colectivo son las referentes a los «saberes de abajo» (Foucault (2003 [1976]: 17), «saberes plebeyos» (Perlonguer en Fernández, 2013), «saberes profanos» (Correa-Urquiza, 2010), «contraexpert*s» (Williams y Moore, 2019) y «expert*s por experiencia» (Collins y Evans, 2002).

el contexto de las relaciones interespecie, Haraway introduce el término «naturoculturas» para explorar la relacionalidad que nos constituye biológica y socialmente de formas inseparables. Así, la cohabitación entre animales y human*s permite rastrear en el material genético, proteínico, vírico o químico que llamamos *nuestro* las marcas de la relacionalidad radical entre human*s y otros seres como l*s perr*s, l*s cerd*s y las aves de corral (Haraway, 2016: 16). Esta relacionalidad está inscrita en eso que llamamos *biología*, por lo que su indagación puede requerir de un diálogo de voces no acotado por las fronteras clásicas experto/lego.

Desde las intersecciones entre feminismos, cuerpo y biología contamos con diversos trabajos que nos ayudan a concretar y expandir el significado de las naturoculturas. En un estudio sobre el alto índice de malestares en mujeres mexicanas, que no tengan diagnóstico desde la biomedicina, la antropóloga Kaja Finkler (2000) habla de «lesiones de vida» para referirse a injusticias de género vividas que se hacen cuerpo a través de las emociones. En Finkler, la comprensión de la fisiología implica discursos sobre la vida, las lesiones corporales y el capitalismo global. Por su parte, Elizabeth Wilson (2015) nos habla de la importancia de dotarnos de un «kit conceptual» para leer la biología, que hibride las lecturas biológicas y sociales, sin escindir las ni decidir cuál de ellas debe ser la predominante para el estudio del cuerpo y los malestares. Finkler y Wilson son parte de una tradición más amplia que puede inspirarnos en la labor de construir relatos concretos asentados sobre las naturoculturas en investigaciones que afectan a las nociones expertas de la biología. La forma en que las naturoculturas diluyen la frontera experto/lego y abandonan el debate constructivismo/esencialismo como terreno de juego estimula el interés en indagar cómo podemos reconstruir artesanalmente los objetos expertos de la biología desde diálogos y prácticas que involucren a distint*s agentes.

Acudo al término *artesanía* para hacer una demanda sobre la necesidad de leer los objetos de la biología como el resultado de prácticas semiótico-materiales artesanales, invocando tradiciones de conocimiento que han cuestionado la oposición entre artesanía y arte. En *Culturas híbridas* (1990), el antropólogo argentino Néstor García Canclini relaciona este antagonismo con la división entre lo culto y lo popular, que descansa sobre la suposición de que ambos espacios de producción son autosuficientes cuando, en realidad, se encuentran en constante hibridación. El papel de las ciencias sociales, nos dice Canclini, debe ser abandonar nociones «hojaldradas de la cultura», construyendo herramientas conceptuales que nos permitan comunicar los diferentes niveles que el pensamiento dicotómico ha estabilizado. Canclini nos ayuda a entender la relación

entre el terreno de «lo culto» —y, por extensión, de «lo experto»— y los sistemas populares de conocimiento, rompiendo la autonomía de ambos espacios.

La artista y académica estadounidense Jeanne Vaccaro (2014) nos invita a ir un paso más allá, adentrándonos en una relectura *queer* de las artesanías. Vaccaro aboga por entender la dimensión artesanal que hay en la formación de las identidades transgénero al implicar un trabajo colectivo y procesual, en devenir, ligado a la lógica DIY (*Do It Yourself*), donde atender lo material es relevante para dar cuenta de cómo las sensaciones y los sentimientos están transformando la carne (2014: 96). Para Vaccaro, lo artesanal es una orientación metodológica que podemos escoger, un ángulo que ilumina lo cotidiano y nos invita a tomar en serio las texturas y los sentimientos ordinarios que atraviesan la cotidianidad de las vidas transgénero. Es por ello que Vaccaro señala que lo artesanal genera «nueva evidencia» sobre lo que es un cuerpo y su diferencia (2014: 97), haciendo de la evidencia un asunto artesano. Esta orientación se ha vuelto útil e intuitiva en mi investigación al observar que las reelaboraciones de los objetos de la biología y las prácticas de atención que realizan las personas intersex y quienes les acompañan pueden surgir en contextos ligados a la cotidianidad. Así, en ese transcurrir de la vida fuera de las consultas y los espacios de atención institucionalizados, las distintas texturas emocionales aparecen como ricos territorios de saber. Aún más, la atención a las texturas y los sentimientos de los que habla Vaccaro nos ayuda a rescatar objetos especulativos (como el huevo Kinder, que presentamos más adelante) que funcionan como metáforas en el discurso de las personas intersex y sus acompañantes. Al solidificar las metáforas, tratándolas como objetos, podremos comprender dimensiones afectivas y materiales de la experiencia que nos ayuden a cristalizar nuevas formas de dotar de sentidos a la materialidad de los cuerpos.

2. REELABORACIONES CORPORALES

En este apartado presento transformaciones de los objetos expertos de la biología (genitales, gónadas y hormonas) a partir del testimonio y las reflexiones de dos informantes que participaron en mi investigación doctoral desde la cualidad de su experiencia como familiares (Francisca) y como persona intersex (Iolanda Melero). En el momento de la entrevista, Francisca acompañaba a su hijo Santiago en las consultas médicas y, aunque conocía a otra persona intersex adulta, no se encontraba en ninguna asociación ni estaba en contacto con las demandas del activismo intersex (que además no existía entonces como tal en

el Estado español). Melero, por su parte, presenta un perfil muy diferente: es profesional de la psicoterapia, activista consolidada en dos organizaciones y autora de una guía de atención a personas intersex dirigida a psicoterapeutas.⁵ Las reelaboraciones que presento aquí apuntan a algo más que la necesidad de sumar o tener en cuenta la voz de l*s pacientes. Pueden inspirar abordajes sobre cómo la experiencia y el activismo contribuyen a deshacer la evidencia científica sobre los cuerpos al quebrar los dualismos clásicos de la clínica intersexual que subsumen las diferencias corporales bajo una determinada comprensión cultural de ellas: el modelo dimórfico de la diferencia sexual.

2.1. Del DSD al huevo Kinder: trascender el dualismo patología/normalidad

En el momento de la entrevista, Francisca era madre de Santiago, un niño de 6 años con pseudohermafroditismo masculino. Así explica su caso al inicio de la conversación, nada más encender la grabadora:

Sí, un caso de pseudohermafroditismo masculino, con hipospadias de las más graves y un déficit de la 5-alfa reductasa y genitales ambiguos. Entonces yo, cuando le van haciendo y se descubre, entonces yo tenía la amniocentesis hecha. Y ahí era claramente que el cariotipo era un XY varón, 46 cromosomas. Pero en el momento de nacer, pues, era un mini, un chichi o un [totete] como lo llaméis ustedes, igual. Me acuerdo que nació y la matrona pues dice, anda, porque nació el día del Pilar, anda si es una pilarica. Y le digo, no [Mari]... es un niño. La mujer se echó a temblar [...] Pues aquello fue un shock, un shock porque, dices, Dios mío, ¿qué he parido yo, no? Cuando yo en el momento que lo vi, para mí fue, ¡bueno!... pero a la misma vez con una sensación de miedo, de susto, de, de no saber qué hago ahora, qué tengo que hacer, dónde voy (Francisca, madre de un niño con pseudohermafroditismo masculino, rango edad: 45-55, entrevista individual, 2014).

En el inicio de la conversación, Francisca define el pseudohermafroditismo a partir del manejo de conceptos expertos, que combinan referencias anatómicas, enzimáticas y genéticas para representar un cuerpo equivocado cuyo error aparece anclado en la biología. Se trata de la hibridación de lo que, desde la antropología médica, Arthur Kleinman (1988) denomina el modelo explicativo⁶ (EM) biomédico. Este tipo de modelos explicativos culturales pueden resultar muy contenedores de las emociones y del dolor provocado por la ruptura del

⁵ Los nombres de Francisca y de Santiago son pseudónimos. Por su parte, Iolanda Melero me comunicó su preferencia por aparecer con su nombre real.

⁶ Desde la antropología médica, Arthur Kleinman define los modelos explicativos (en adelante, EM) como las nociones que manejan l*s diferentes agentes —pacientes, familiares y profesionales— sobre un episodio concreto de enfermedad o malestar (1988: 121).

reconocimiento y por las incertidumbres sentidas, sobre todo durante las primeras etapas del proceso, que son justamente las que relataba Francisca en el extracto anterior. La ruptura del reconocimiento puede entrecerarse aquí tanto en el temblor de la matrona como en la pregunta que ella misma se hace: «Dios mío, ¿qué he parido yo?», que no es solo una pregunta por el sexo del bebé parido, sino por su misma condición.

Sin embargo, en la entrevista vemos cómo, con el transcurso del tiempo, Francisca ha ido reelaborando el EM del cuerpo equivocado y los sentidos de la anatomía de Santiago. Esta reelaboración aparece clara cuando le toca responder a las preguntas cotidianas que le surgen a su hijo al comparar su cuerpo con el de sus compañeros:

Y una vez estaba bañándose y dice:

—¿Yo te puedo preguntar una cosa, chiquilla?

—Dime lo que tú quieras.

—¿Yo por qué tengo la picha... yo por qué... yo por qué... mi picha no crece como yo crezco? Y le digo:

—Mira [Santiago], ¿tú por qué dices lo de la picha? Porque le has visto la picha a otro niño, ¿no?

—Yo sí.

—Tú se lo has visto a [Carlos] y ¡es muy grande!

—Sí.

—Bueno, mira, esto es como todo [...] Tú te comes el huevo Kinder y cuando abres te toca lo que te toca. Pues nosotros somos iguales. Yo tengo amigas que tienen unas tetas grandísimas, que ponen hasta en los platos *pa* comer las tetas. Y yo, ¿qué tetas tengo?

—Ah, pues tus tetas son preciosas, chiquilla, a mí me gustan mucho.

—Te toca lo que te toca, a mí me ha tocado tener las tetas chicas y a mis amigas tetas grandes. Tú tienes el pito más chico y Carlos lo tiene más grande. ¿A ti te hace falta tenerla grande?

—A mí no, chiquilla.

—¿Tú no vas al baño y [meas]...? ¿Entonces?

—Ya lo he comprendido, chiquilla.

Yo salgo del baño que me caen los lagrimones (Francisca, madre de Santiago, niño con pseudohermafroditismo masculino, rango edad: 45-55, entrevista individual, 2014).

En el encuentro que describe Francisca emerge una narrativa que desplaza el EM del cuerpo equivocado hacia otro que reconfigura el cuerpo en torno a la diversidad, haciendo uso del conocido objeto de chocolate del *huevo Kinder*. El huevo Kinder es un segundo modelo explicativo, distinto del biomédico, a través del cual la informante está reelaborando el vínculo entre anatomía e identidad. Desde esta reelaboración del cuerpo, una misma identidad (la identidad

masculina que Santiago comparte con sus compañeros y que conduce a la comparación) puede corresponderse con distintas anatomías (distintas sorpresas del huevo, sin que ninguna pierda su carácter de regalo). El EM del huevo Kínder está reorganizando los nexos entre la anatomía y el género de un modo diferente a como lo hace el EM del *cuerpo equivocado*, que opera desde la clínica.

Ambos modelos explicativos (el del cuerpo equivocado y el del huevo Kinder) conviven en un proceso de transculturación indisociable del escenario íntimo doméstico del baño en el que acontece, donde Francisca proporciona un relato a Santiago que pone en valor el cuerpo de amb*s (las tetas de ella y el pito de él) ante la comparación de l*s otr*s (las amigas de Francisca y los compañeros de Santiago). Con ello, engloba las diferencias en el tamaño de los genitales y del pecho bajo el paraguas de las diferencias corporales, reelaborando las partes del cuerpo culturalmente establecidas como expresiones canónicas del dimorfismo sexual. De esa forma, Santiago no queda aislado en una supuesta *anomalía* intersex, no compartida por su madre: ya no está solo. En el relato de Francisca, cada cual es corporalmente diferente en formas también diversas. Ahora bien, podríamos preguntarnos: ¿por qué Francisca opta por abandonar el modelo explicativo del cuerpo equivocado cuando responde a la inquietud de su hijo en el baño, aún si consideramos este abandono provisional? ¿Por qué no acude a la explicación de que el cuerpo de Santiago es un error de la naturaleza que l*s médic*s están tratando de corregir? No podemos responder a esta pregunta sin atender a las consecuencias relacionales de la respuesta. Si Francisca hubiese optado por responder la inquietud de Santiago desde el modelo biomédico, hubiese tenido que dejarle solo ante sus compañeros y solo, también, ante el binarismo sexual. Él hubiera sido el representante de la diferencia corporal, de la distancia con la norma, y ella solo le hubiera podido animar desde afuera, es decir, desde el interior de la norma. Al usar la metáfora del huevo Kinder, que no admite únicamente dos tipos de sorpresas sino muchas más, Francisca reelabora el binarismo sexual para dar paso a la diversidad de morfologías y sorpresas, en un lenguaje afectivo que conecta con Santiago. Pero, más importante aún, rompiendo el juego de *cuerpos patológicos* frente a *cuerpos normales*, Francisca opta por quedarse con Santiago en lugar de pasar a formar parte del mismo *equipo* corporal que los compañeros que él ve como normales, lo que le hubiera llevado a reafirmar la lógica binaria del cuerpo que alimenta la separación entre ellos y Santiago. El abandono (provisional) del EM biomédico en el baño de Francisca da cuenta de cómo las reelaboraciones de la anatomía del cuerpo ligadas a la diversidad pueden resultar adaptivas en el tiempo y contribuir al alivio de los sufrimientos.

Para reelaborar el nexo entre anatomía e identidad, Francisca hace uso de la potencialidad que da la imaginación, que puede entenderse como la capacidad de crear nuevas conexiones y diálogos entre los cuerpos y el entorno; una capacidad que aquí emerge en el seno de una relación significativa como la que mantiene con Santiago. El huevo Kinder, en tanto objeto, justamente pone en juego aspectos del cuidado nutricional y emocional de las madres sobre l*s hij*s (Dávila Aguilar, 2011: 106), por lo que podríamos leer el uso de esta metáfora como una forma de cuidado. Además de *conectar* a Santiago a otr*s cuerpos y personas diferentes, el uso metafórico del huevo Kinder por Francisca proporciona un objeto que permite cuidar los cuerpos no binarios. Francisca reescribe la anatomía en torno a una materialidad que genera un nexo de unión en la diversidad y positiviza la diferencia trascendiendo el binomio normal/patológico: al optar por una representación de la diversidad corporal, desdibuja los contornos de la propia normalidad. El uso de este objeto da cuenta también del recorrido emocional desde la reacción de *shock* inicial que condensaba temor y miedo en el paritorio hasta la alegría de esperar la sorpresa antes de abrir el huevo.

2.2. De las estructuras ajenas (desechables) a las estructuras propias (pérdidas): la generización del par ovarios/testículos

La cultura médica profesional ha tendido a representar y tratar los testículos de algunas mujeres intersex⁷ como estructuras ajenas a sus cuerpos, que provocan una discordancia entre las características sexuales secundarias socialmente esperadas en las mujeres y su identidad de género. Esto ha conducido a terapéuticas que se han asentado en la relación entre los testículos y el riesgo de malignización tumoral. Sin embargo, en las narrativas vemos que el significado de los testículos está siendo reelaborado por las mujeres intersex de formas que afectan al conocimiento experto, tanto de las gónadas como de la noción de riesgo. Iolanda Melero es activista, psicóloga y persona intersex que descubrió su condición de SIA de adulta. Melero expone su sentir acerca de los testículos, que identifica como una parte propia corporal que importa:

[...] la historia con esto, por ejemplo, con las gónadas, es que los médicos lo veían como algo rollo tumor, pero nosotras ninguna lo vivimos como tumor. Esta es la diferencia. Entonces

⁷ Algunas variantes corporales intersex como la etiquetada bajo el nombre «síndrome de insensibilidad a los andrógenos» (SIA) pueden implicar morfologías *feminizadas* y presencia de testículos internos.

ellos están diciendo: ostras, es que ahora sí que les importan sus gónadas, les importa... estamos ahora empezando a conocer historias de algunas que no se las han quitado y conocer que no han pasado por las historias que estamos pasando nosotras. Es como... ¡ostia! Es que esta tiene una densidad ósea perfecta, es que no tiene que tomar tratamiento hormonal, es que dice... ¡ostia! Cuando escuchas eso dices: aunque solo sea, es que son muy pocas, estamos hablando de un par, de tres personas, pero ya hay historias y es como, ostia, es que hay historias. [...] Entonces es como que eso está ahí, es decir, es que hay una falta ahí, hay algo que no está. Yo creo que sí que lo sentimos casi todos, que hay algo que no está (Iolanda Melero, activista, persona intersex y paciente, rango edad: 35-45, entrevista individual, 2018).

La importancia de los testículos en mujeres con SIA empieza a ser reconocible en los relatos colectivos que circulan sobre el cuerpo y lleva formando parte de las discusiones que desarrollan en sus encuentros el grupo de apoyo GrApsia,⁸ fundamentalmente a partir del año 2010 (Gregori, 2015: 255). Aparecen así otras vivencias de los testículos fuera de lo ajeno y el peligro. Como señala Melero, «estamos ahora empezando a conocer historias de algunas que no se los han quitado». Estas historias de personas con itinerarios terapéuticos distintos a los quirúrgicos, que han sorteado la extirpación, permiten reelaborar los saberes sobre el cuerpo y, en concreto, la relación entre los testículos, el riesgo, lo propio, la densidad ósea y los tratamientos necesarios. A través de estas nuevas historias, los testículos son reterritorializados o literalmente reapropiados. Su ausencia deja un hueco, una *falta* que puede hacerse sentir y la extirpación es reconocida como una pérdida no escogida en contextos donde la relación entre la identidad de género y la biología se halla profundamente medicalizada. En el reconocimiento de esa pérdida hay una reelaboración del modelo binarista del dimorfismo sexual, tal y como fue definido por la medicina a partir del siglo XIX. Aún más los saberes sobre los testículos de mujeres con SIA organizadas están transformando las recomendaciones clínicas profesionales. Así son l*s propi*s profesionales quienes comienzan a reconocer que el riesgo de malignización pudiera no justificar la extirpación en una amplia variedad de casos.⁹

⁸ Asociación y grupo de apoyo a favor de las personas afectadas por el síndrome de insensibilidad a los andrógenos y condiciones relacionadas. <https://grapsia.org>

⁹ Véase, por ejemplo, las recomendaciones al respecto de la última guía de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (Guerrero-Fernández et al., 2018). La antropóloga y enfermera Nuria Gregori ya daba cuenta del inicio de esta apertura en una investigación publicada en el 2015, si bien entonces Gregori constataba que la mayor disponibilidad a la escucha no afectaba aún a la práctica clínica (2015: 260).

2.3. Moléculas propias y ajenas: hormonas del otro sexo y dualismo masculino/femenino en la relación andrógenos/estrógenos

Un tercer ejemplo de reelaboraciones es el que afecta al significado biológico de la testosterona. Melero plantea a su médico su voluntad de administrársela para hacer frente a los efectos negativos sobre la densidad ósea que conllevó la extirpación de sus testículos, productores de testosterona:

Si es que el conocimiento ellos lo tienen muy limitado, ¿sabes?, y más en nuestro campo. Yo por ejemplo tengo endocrino y yo le digo a él lo que yo quiero. Yo estoy tomando testosterona. Aquí en España [no se toma], yo la única, y yo le dije a él que quería testosterona. «Ay, no, es que tú también...». Yo quiero testosterona, vamos a probarlo, si es mi cuerpo... y lo conseguí y sigo tomando testosterona. Y ahora ya alguna de la asociación que sabe que estoy tomando se está planteando tomársela. [...] Yo es que fui a Inglaterra y es que allí sí que la tomaban, porque en cada sitio tiene unos protocolos. Y entonces dije: «uf, pues voy a probarlo» [...] Ahora me quiere hacer densitometría. ¿Para qué? Yo no quiero tomar un fármaco para la densidad ósea. Yo quiero otras cosas, es que son muchas cosas. Yo ahora mi deporte, mi tal, me tomo vitamina D, mis historias. Porque yo he investigado por otros sitios. Es que los médicos están muy limitados en nutrición. Yo, por ejemplo, trabajo mucho en nutrición y tal y están muy limitados (Iolanda Melero, activista, persona intersex y paciente, rango edad: 35-45, entrevista individual, 2018).

Trascender el modelo que ha igualado los testículos de las mujeres al riesgo tumoral y que ha presentado la testosterona como una molécula de la masculinidad¹⁰ lleva a Melero a abrirse hacia la toma de testosterona como forma de gestionar la menor densidad ósea. Aquí, Melero continúa reelaborando el nexo anatomía-identidad y masculino/femenino, que se expresa bajo el dualismo andrógenos/estrógenos. Modifica así el significado de lo que (no) se le puede pedir a dicha molécula cuando se trata del cuerpo de las mujeres. En esta reelaboración ha sido central la forma en que su «zona de contacto» (Pratt, 2010) ha cambiado al conocer a otras personas pertenecientes a asociaciones de Inglaterra que se administran testosterona.

¹⁰ Para un análisis sociohistórico de la construcción masculinizada de la testosterona pueden verse los trabajos de Fausto-Sterling (2006 [2000]) y Cordelia Fine (2017), quien acuña el término de «Testosterona Rex».

2.4. Del cuerpo pasivo (silenciamiento exitoso) al cuerpo agente (recuerdo borroso): más allá del dualismo cuerpo/mente

En la clínica, la recomendación más frecuente ante personas intersexuales con morfologías genitales no esperadas consiste en realizar una corrección quirúrgica antes de los dos años de edad.¹¹ L*s profesionales confían en el olvido de las cirugías si están hechas a edades muy tempranas, representándolas como experiencias que tienden a esfumarse solas si no hay una conciencia (mente) que las aprehenda.

Esta actitud tiende a confluir con el silencio familiar que marca la gestión de las diferencias corporales en el entorno familiar. Sin embargo, a pesar de no tener conocimiento de las cirugías de las que fue objeto en la infancia, Melero ahonda en la conversación en un «recuerdo borroso» que tenía de pequeña y que le indicaba que algo había sucedido. Este recuerdo lucha por emerger en un contexto de silencio y «secretismo familiar brutal» sobre lo sucedido:

O sea, yo, de pequeñita, sabía que había algo ahí, raro, secreto, pero no sabía lo que era. Entonces, sabía que iba todos los años al hospital, me hacían revisiones, luego vi que no tuve la regla, luego me decían que no, me tenían que intervenir si quería tener relaciones de penetración, pero que realmente o sea... es una historia. Yo tuve también dos intervenciones de pequeña, pero tenía un recuerdo borroso de eso y ya está. Y todo eso ni se hablaba en mi casa. Vamos, que yo soy el típico ejemplo de secretismo familiar brutal, que mis padres solo les contaron a mis tíos, a la hermana de mi madre y a su marido les contaron del tema y a nadie más, absolutamente nada, o sea ni a mis abuelos, ni el resto de tíos, le decía... ni mis hermanos, o sea mis hermanos también sabían que había algo, pero ya está. Imagínate, te quiero decir que esto es un tema... y aun hablando ahora con mis padres me dicen que incluso se arrepienten de habérselo dicho a mis tíos... (Iolanda Melero, activista, persona intersex y paciente, rango edad: 35-45, entrevista individual, 2018).

En la sensación que relata Melero de que «había algo ahí, raro, secreto» aparece una tensión entre recordar y olvidar, donde ni todo se recuerda ni todo se olvida. El «recuerdo borroso» nos remite a experiencias solo parcialmente borradas. Al fin y al cabo, «había algo ahí», si bien era raro, secreto y, por tanto, poco simbolizable. Como estamos viendo, el silenciamiento nunca es del todo

¹¹ Esta concepción responde a lo que podemos llamar la «terapéutica de la urgencia». Un análisis de las distintas publicaciones sobre intersexualidades de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica y de autor*s que son cirujan*s en hospitales públicos da como resultado que, en el periodo comprendido entre 2001 y 2019, la terapéutica de la urgencia ha definido el consenso médico mayoritario, siendo escasas las publicaciones que se desmarcan de ella, las cuales hallan poco eco en la comunidad médica profesional a la luz de las citas posteriores que reciben (véase Fernández-Garrido, 2021: 337-371).

exitoso. De su fracaso parcial da cuenta también Melero al describir cómo la ausencia de representación de lo vivido en forma de palabras e imágenes no impedía la emergencia de sensaciones, esto es, de fenómenos fisiológicos capaces de evocar experiencias de las cuales ella aún no podía dar cuenta:

[...] sí, que queda la huella, pero no sabes qué ha pasado. Como que tú sabes que hay algo, no sabes, pero además un secretismo salvaje, muy muy muy salvaje, algo oscuro, una cosa así. Que es lo que yo ya he ido deshaciendo con el tiempo. Pero ahora lo que más me queda sobre todo es corporal. Es la la la... el trauma físico, eso es lo que más me queda. Como el estrés post... el trauma que yo viví ahí... le he echado, estos días lo estoy reviviendo muchísimo. Sí, eso queda ahí [...]. Yo conectaba con cosas, pero no tenía pensamientos, no tenía imágenes [...] aquí, no tengo nada. Solo es... es sensación. Es que no sé, no siento... [...] (Iolanda Melero, activista y paciente, AP1, entrevista individual, 2018).

Las omisiones y los silencios son actos incompletos que pueden remarcar lo mismo que tratan de ocultar: «sí que queda la huella, [...] como que tú sabes que hay algo [...] yo conectaba con cosas [...] es sensación». A través de la reflexión de Melero, podemos ver que las omisiones inconscientes y los silencios pueden entenderse en su faceta productiva tanto como en su faceta prohibitiva: sus actos de habla en la entrevista dan cuenta de la existencia de prácticas de omisión y silenciamiento de las instituciones (incluida la familia) cuyo efecto y cuyo poder es precario ante un cuerpo receptor y agente. De hecho, estas prácticas, en principio invisibles, comienzan a hacerse visibles a través de la imagen material del secretismo que nos devuelve Melero. Cual objeto, el secretismo presenta cualidades concretas y tonalidad propia: salvaje y oscuro. Rescatar el secretismo como una imagen que nos permite solidificarlo e imaginarlo, por un momento, como un objeto concreto, es un acto especulativo que nos ayuda a entender cómo lo no-dicho ocupa un espacio y presenta unas cualidades afectivas que conforman a un tiempo el cuerpo de la experiencia y la experiencia como cuerpo. De hecho, lo que nos interesa destacar aquí es que el vacío requiere un espacio y un tiempo que organizan espacial y temporalmente la experiencia, ya que, si hay vacío y silencio, hay diálogo con ello. Fenomenológicamente, podemos decir que hay una cierta orientación hacia ambos del cuerpo, de la persona y del sistema en un espacio y tiempo concretos. Y en el relato de Melero, la huella y la orientación se traducen en una «sensación», que remite a una corporalidad sintiente; un tipo de saber que deshace la frontera cuerpo/mente. La fisiología a la que alude Melero conforma una materialidad relacional, un cuerpo que trasciende el par naturaleza/cultura al mostrar una responsividad biológica desde la experiencia vivida.

El vacío funciona también como la huella de la negación de los cuerpos. A través del vacío se establece una tensión entre saber y no saber que recuerda a la posición de estar sentad*s sobre una «silla incómoda», símil que utiliza Mari Luz Esteban para referirse a la labor de l*s antropólog*s (en Ventura, 2019: 40). Esta imagen nos puede servir para cristalizar ese lugar de tránsito, incómodo pero productivo, donde el cuerpo propio sentido no puede verse reflejado en las expectativas culturales del entorno y elabora, casi con técnica manual, el vacío o silencio sobre la diversidad del cuerpo y las sensaciones asociadas. Es decir, en la incomodidad sentida de esta tensión del saber/no-saber se va fraguando un cambio en la percepción; una potencialidad que también aparece reflejada en el relato de Melero cuando apunta haber ido «deshaciendo con el tiempo» el secretismo sobre su historia. En este punto, son reveladoras para este análisis fenomenológico las palabras de Sara Ahmed cuando habla de las dificultades de devenir cuerpo lésbico en medio de un paisaje heterosexual. Ahmed afirma que «habitar un cuerpo que no se corresponde con la piel de la sociedad significa que el mundo adquiere una nueva forma y que crea nuevas impresiones» (2019: 36) y, con ello, apunta a lo nuevo que aparece en medio de paisajes difíciles: otras «impresiones» sobre esa piel-otra. En clave de artesanías biológicas, podemos decir que los saberes biológicos sobre el cuerpo demandan la comprensión de ese paisaje y de las impresiones que suceden en la interacción, para reelaborar los objetos de la biología fuera de la división mente/cuerpo y materia/idea.

La capacidad de Melero para relatar el vacío podemos verla como un acto de reimpresión que va más allá de lo lingüístico y que consigue plasmar, casi de forma material, el objeto-cuerpo del olvido. En su relato, el vacío es una silla incómoda desde la que las normas cis-sexuales se vuelven visibles en el terreno y es también un lugar en el que, con el tiempo, devenir cuerpo intersex es posible a través de procesos donde las naturoculturas aparecen como narrativas que cuidan la emergencia de otros cuerpos, morfologías y anatomías posibles.

2.5. Clítoris *hipertróficos*: reacciones emocionales que deshacen la *evidencia*

No solo los testículos y la testosterona, sino también el clítoris en su versión *hipertrófica* es objeto de reelaboración por parte de Melero. En el siguiente extracto de entrevista, relata el momento en el que se entera de que la operación a la que se sometió, que debía haber consistido en una reducción de clítoris, fue en realidad una ablación:

Iolanda Melero: Es que yo no me enteré entonces. O sea, yo, con el tiempo, me he enterado de lo que hizo. Cuando yo vi eso, claro, yo no sabía lo que había hecho exactamente, ¿entiendes? Claro y tampoco sabía las consecuencias. Yo iba a ir y era muy joven. Yo no sabía exactamente de las consecuencias. Es que yo no sabía que me iba a cortar. Claro, me dijo «esto es muy fácil, tal». Ah, pues bueno... Es muy fácil porque es cortar y punto. Claro que era fácil. Solo cortó... claro, con razón.

Entrevistador*: Te enteraste realmente cuando...

Iolanda Melero: Cuando vi el informe, cuando vi el informe. Claro, que vi tal; pero cuando vi el informe y vi... Ostia... porque yo los pedí y vi... otras, estaba en el informe puesto así.

Entrevistador*: Tal cual...

Iolanda Melero: Ablación, ablación. Está puesto así en el informe. Dije: «ostias... aquí ni me infor[maron]...». Y luego, claro, enterándome de todo, cuando entras en el tema conoces más cosas y yo conocí [...] una chica, que nos contábamos bastante [...] y ella no sabía lo que era un orgasmo por justamente lo mismo que a mí. No sabía lo que era, decía: es que yo no sé lo que es, nunca lo había sentido y había estado casada y todo y no sabía lo que era. O sea que dices: «ostia, ostia, ostia» (Iolanda Melero, activista, persona intersex y paciente, rango edad: 35-45, entrevista individual, 2018).

Atendiendo al contexto emocional de la entrevista tal y como yo también la viví, el término «ablación» me causó estupor, una mezcla de sorpresa e indignación que conecta y halla reflejo en la reacción de Melero de «ostia, ostia, ostia». A través de sus palabras, del tono emocional en el que transcurrían, desde mi lugar de escucha, me parecía estar asistiendo —y participando, desde la resonancia emocional— a un acto de desnormalización de lo que había sido presentado previamente como un procedimiento convencional y usual de la clínica. Un acontecimiento a través del cual Melero desnaturaliza la *evidencia*. No solo mediante su discurso sino mediante su propia (re)acción —que es la matriz emocional en la que emerge—, deshace los ensamblajes clínicos que presentan los clítoris grandes como ajenos a las mujeres y que transforman el tamaño en un problema médico, para el que son posibles soluciones que pueden llegar a afectar a la sensibilidad. Con su reacción, Melero no solo se asombra ante el hecho de que no la informaran adecuadamente de un procedimiento que puede acarrear consecuencias graves, sino que su relato en acción recuerda al juicio moral de Santiago al exclamar que su cicatriz le parecía muy injusta. Con su relato, Melero se sitúa más cerca de la indignación de Santiago que de la normalidad del historial, distanciándose de la cultura profesional sobre los cuerpos que han atravesado las decisiones clínicas.

Impacta la normalidad con la que el informe refleja una técnica que afecta a la sensibilidad genital sin aportar nada a la supervivencia. En el contraste entre esa normalidad y el escándalo que le produce a Melero, la «ablación» y las técnicas de reducción de clítoris emergen como el lugar de un conflicto moral, pero

también como una ocasión en la que se dan respuestas emocionales divergentes —no compartidas— entre ella y el personal médico. Al hacerse visible esta dislocación entre profesionales y pacientes respecto a las experiencias emocionales en torno al cuerpo y sus formas de tratamiento, se hace visible también una distinta política de lo corporal. La reelaboración que Melero realiza de la genitalidad y el placer, que es la que no está pudiendo hacer el cirujano, explica la distancia que existe entre el estupor de ella y la indiferencia profesional ante la ablación y este es otro ángulo para aproximarnos al amasado artesanal de los saberes quirúrgicos. Así las concepciones de género que conforman los saberes quirúrgicos artesanales no solo configuran la *visión* de los genitales entendida en un sentido metafórico, sino también literal: aquello que vemos cuando miramos, que es indisoluble del sentir antes los genitales. El campo de sentimientos mediante el que nos orientamos es parte de esa arcilla que constituye el saber artesano quirúrgico, conformando qué sentimos posible operar, qué sentimos al operar y qué nos causa estupor o escándalo.¹²

El lugar de enunciación es aquí importante: Melero deshace el ensamblaje quirúrgico del cuerpo mediante un movimiento emocional —un estupor compartido— que parte y sucede en el cuerpo que ha transitado la cirugía y que resitúa las lecturas que se hacen de la *evidencia*. Ante la experiencia de dislocación emocional, la *técnica* (y, en particular, la quirúrgica) asombra y el ensamblaje de valores, sentimientos, acciones, historia, manuales, espacios e instrumentales en torno a la genitalidad de las mujeres cis que las constituye en tanto técnicas se desnaturaliza bajo el peso de dicha reacción.

CONCLUSIONES

Una visión artesanal de la biología impulsa la generación de nuevos significados sobre los cuerpos y sobre las voces que necesitamos integrar en los acompañamientos clínicos, animando la formación de *zonas de contacto* que trasciendan el binomio experto/lego y naturaleza/cultura. Cuando nos acercamos a la biología de los cuerpos desde la visión de personas intersex y acompañantes, la cultura material de la biología aparece con contornos menos fijos y formas más ameboides. Bajo esta configuración ameboide, los testículos, la testosterona o la anatomía genital parecen objetos —y no meras representaciones asentadas

¹² Para una lectura del valor de las emociones en la definición de las prácticas clínicas en atención a las personas intersex en el contexto español puede verse Fernández-Garrido y Medina Doménech, 2020.

en la separación entre la idea y la materia— que cambian de forma y se desplazan en contacto con los padecimientos mediante procesos artesanales de transcultura.

Al trascender los dualismos que han atravesado la visión mayoritaria de los cuerpos en la clínica intersexual, se transforman también las evidencias en torno a la localización *natural* de los objetos, su tamaño o su función discordante, habitualmente definida por el modo en que contribuyen a una masculinización/feminización del cuerpo no esperada o socialmente rechazada. Como vimos a través del diálogo con Iolanda Melero, esta desnaturalización de la evidencia que está teniendo lugar acontece no solo mediante el discurso, sino también a través de reacciones emocionales no compartidas con el personal médico, que deshacen los ensamblajes que igualan los clítoris *hipertróficos* a una forma de exceso de las mujeres. Mediante estos movimientos de desnaturalización, es la propia concepción de *naturaleza* la que muta a través de movimientos emocionales. Sarah Franklin advierte que la categoría *natural* es un elemento central para la producción de la diferencia, no solo por su valor taxonómico, sino también por los procesos de naturalización, renaturalización y desnaturalización que moviliza (Franklin, Lury y Stacey, 2000: 9-10). A través de las reelaboraciones vemos cómo los flujos de desnaturalización y renaturalización también pueden contribuir a deshacer el binarismo sexual.

Hacer un reclamo ético y epistémico de estas artesanías implica posicionarlas como parte de la cultura material de la biología, descanonizando los objetos expertos, al menos en su versión *enquistada*. El enquistamiento de los saberes expertos conlleva la defensa del territorio experto y sus objetos epistémicos a través de diferentes formas de delimitación o *boundary work* (Gieryn, 1983). Las artesanías sobre el cuerpo son una llamada de atención al reconocimiento de la construcción transdisciplinar de los saberes biológicos y su carácter mutante o recombinante a lo largo del tiempo, así como un intento de trascender las lógicas de producción de saberes de hegemonía y subalternidad. De las artesanías no esperamos estabilidad: nada de lo que podamos decir sobre los nuevos significados del cuerpo que aquí contribuimos a fijar al teorizarlos debería quedar intacto con el transcurrir del tiempo y de las naturoculturas en las que vivimos inmers*^s. Lo artesanal no admite la fantasía del cierre completo sobre cuál es el significado final de la cultura material de la biología. De hecho, es la propia idea de patrimonio, la territorialización experta de determinados objetos por parte de los saberes autorizados, el acto que artesanías biológicas pone en suspenso. Hacerlo ayuda a proponer otra conversación sobre los objetos de la biología y las prácticas de atención en una mesa redonda con más invitad*^s que

conjuran diferentes posiciones enunciativas, poniéndose al servicio del alivio de los sufrimientos y la rebaja de las estrategias de delimitación entre diferentes o *boundary work*.

Una visión de la clínica en contacto y de la biología como artesanía puede tener consecuencias útiles para todas las partes implicadas en los procesos de atención. Por un lado, los modelos explicativos frágiles y artesanales son más fáciles de recombinar a lo largo del proceso y soportan mejor los tránsitos entre unos y otros que se van dando a lo largo del tiempo —tal y como vimos en el caso de Francisca—, según van teniendo lugar resignificaciones de qué es lo que causa el malestar y dónde hay que intervenir. Por otro lado, las visiones frágiles de la clínica que ponen a disposición los aspectos tradicionalmente expertos para ser tocad*s son más propicias a trascender la *escucha enquistada*, es decir, aquella que solo se produce entre las coordenadas que mantienen intacto lo experto. Esta perspectiva bien podría considerarse una fortaleza para una clínica capaz de transitar hacia un objetivo más focalizado en el acompañamiento de los padecimientos que en la definición unívoca de los malestares, de las bases biológicas y de sus prácticas de atención.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahmed, Sarah (2019 [2006]). *Fenomenología Queer: Orientaciones, objetos, otros*. Barcelona: Bellaterra.
- Barba Gassó, Marta y Zapata Hidalgo, María (2018). Semillas y psicofármacos en el contexto vasco: etnografías sobre cuerpos biotecnológicos y configuración de la vida. *AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana*, 13(3), 407-430.
- Collins, H.M. y Evans, Robert (2002). The Third Wave of Science Studies: Studies of Expertise and Experience. *Social Studies of Science*, 32(2), 235-296.
- Correa-Urquiza, Martín (2010). *Radio Nikosia: la rebelión de los saberes profanos (otras prácticas, otros territorios para la locura)*. (Tesis doctoral, dirigida por Angel Martínez, Universitat Rovira i Virgili).
- Dávila Aguilar, Ana Gabriela (2011). *Percepción del comprador y del consumidor del Norte de Quito frente a productos infantiles de consumo que incluyen regalos promocionales. Caso: Kinder Huevo Sorpresa*. Tesis de licenciatura. Quito/UIDE.

- Eckert, Lena. (2016 [2009]). "Diagnosticism": three cases of medical anthropology research into intersexuality. En Holmes, Morgan (ed.). *Critical intersex* (41-71). New York: Routledge.
- Espinosa-Miñoso, Yuderlys (2014). Una crítica descolonial a la epistemología feminista crítica. *El Cotidiano*, 184, 7-12. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/325/32530724004.pdf>
- Fausto-Sterling, Anne (2006 [2000]). *Cuerpos sexuados. La política de género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Melusina.
- Fernández, Anna María (2013). Los cuerpos del deseo. Potencias y acciones colectivas. *Nómadas*, 38, 13-29. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4352103>
- Fernández-Garrido, Sam (2021). La clínica intersexual como «zona de contacto». Binarismo sexual, saberes expertos y otras artesanías biológicas en la clínica española contemporánea. Tesis doctoral. Universidad de Granada.
- Fernández-Garrido, Sam y Medina Doménech, Rosa M. (2020). Bridging the sexes. Feelings, professional communities and emotional practices in spanish intersex clinic. *Science as Culture*, 29(4), 546-567.
- Fine, Cordelia (2017). *Testosterone Rex. Myths on sex, Science and Society*. New York, NY: W. W. Norton & Company.
- Finkler, Kaja (2000). A theory of life's lesions: A contribution to solving the mystery of why women get sick more than men. *Health Care for Women International*, 21(5), 433-455.
- Foucault, Michel (2003 [1976]). *Defender la sociedad*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Franklin, Sarah (2003). Rethinking Nature/Culture: Anthropology and the New Genetics. *Anthropological Theory*, 3(1), 65-86.
- Franklin, Sarah, Lury, Celia y Stacey, Jackie (2000). *Global Nature, Global Culture*. London: Sage.
- García Canclini, Néstor (1990 [1989]). *Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad*. México, D.F.: Grijalbo.
- Gieryn, Thomas F. (1983). Boundary-Work and the Demarcation of Science from Non-Science: Strains and Interests in Professional Ideologies of Scientists. *American Sociological Review*, 48(6), 781-795.
- Gregori Flor, Nuria (2015). *Encuentros y des-encuentros en torno a las Intersexualidades/DSD: narrativas, procesos y emergencias*. Tesis doctoral. Universitat de València.

- Guerrero-Fernández, Julio et al. (2018). Guía de actuación en las anomalías de la diferenciación sexual (ADS) / desarrollo sexual diferente (DSD). *Anales de pediatría*, 89(5), 315.e1-315.e19. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2018.06.009>
- Haraway, Donna J. (1995 [1991]). *Ciencia, cyborgs y mujeres: la reinención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra.
- Haraway, Donna J. (2016 [2003]). *Manifiesto de las especies de compañía*. Bilbao: Sans Soleil.
- Harding, Sandra (1997 [1986]). *Ciencia y feminismo*. Madrid: Morata.
- Kleinman, Arthur (1988). *Rethinking Psychiatry: from Cultural Category to Personal Experience*. New York: Free Press.
- Latour, Bruno (1992 [1987]). *Ciencia en acción: Cómo seguir a los científicos e ingenieros a través de la sociedad*. Barcelona: Labor.
- Link, Daniel (2017). *Saberes (de los) subalternos*. [Resumen de presentación de la conferencia.] Jornadas Lecturas de Gramsci, Instituto de Estudios Históricos, Buenos Aires. Recuperado de: https://www.academia.edu/34344841/Saberes_de_los_subalternos. [Consultado el 17 de enero de 2020].
- Lugones, María (2012). Subjetividad esclava, colonialidad de género, marginalidad y opresiones múltiples. En *Pensando los feminismos en Bolivia* (129-140). La Paz: Conexión Fondo de Emancipaciones (Serie Foros 2). Recuperado de: <http://catolicasbolivia.org/wp-content/uploads/2017/09/trab.-pensando-los-feminismos-en-bolivia.pdf#page=129>
- Marks, Jonathan (2013). The nature/culture of genetic facts. *Annual Review of Anthropology*, 42, 247-267.
- Medina Doménech, Rosa M. (2006, 26 de febrero). *Conocimientos humildes para aliviar el sufrimiento*. [Entrada de blog] Saberes Subalternos. Recuperado de: <http://saberesubalterno.blogspot.com.es/> [Consultado el 30 de agosto de 2020].
- Pratt, Mary Louise (2010 [1992]). *Ojos imperiales: Literatura de viajes y transculturación*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Rabinow, Paul (1996). *Essays on the Anthropology of Reason*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosón, María y Medina, Rosa M. (2017). Resistencias emocionales. Espacios y presencias de lo íntimo en el archivo histórico, *ARENAL*, 24(2), 407-439. Recuperado de: <https://revistaseug.ugr.es/index.php/arenal/article/view/3914>. [Consultado el 1 de febrero de 2021].

- Sedgwick, Eve Kosofsky (2003). *Touching Feeling: Affect, Pedagogy, Performativity*. Durham y Londres: Duke University Press.
- Strathern, Marilyn (1992). *After Nature: English Kinship in the Late Twentieth Century*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Vaccaro, Jeanne (2014). Handmade. *Transgender Studies Quarterly*, 1(1-2), 96-97.
- Velasco Martín, Marta (2019). *Genética de Drosophila y género. Articulación de objetos y saberes*. Tesis doctoral. Universidad de Salamanca.
- Ventura, Laia (2019). Sabers nascuts de la vivència. Articulacions entre la investigació, l'escriptura i la vida. En Fernández-Garrido, Sam y Alegre-Agís, Elisa (eds.). *Autoetnografías, cuerpos y emociones. Perspectivas feministas en la investigación en salud* (39-57). Tarragona: Publicacions URV. Recuperado de: <http://llibres.urv.cat/index.php/purv/catalog/view/408/426/966-1> [Consultado el 15 de abril de 2020].
- Williams, Logan D. A. y Moore, Sharlissa (2019). Guest Editorial: Conceptualizing Justice and Counter-Expertise. *Science as Culture*, 28(3), 251-276.
- Wilson, Elizabeth A. (2015). *Gut feminism*. Durham, N.C.: Duke University Press.