

Recomendaciones sobre los derechos humanos de personas intersex para personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas

Ernesto Zelayandía González

Escuela Andaluza de Salud Pública – Universidad de Granada

Este eBrief es parte del proyecto INIA: *Intersex – New Interdisciplinary Approaches*, y específicamente, parte del proyecto de investigación “El derecho a la integridad, la autonomía y la autodeterminación corporal: demandas y estrategias de redes activistas intersex y organismos de derechos humanos internacionales y regionales”. Está basado en los resultados de una revisión bibliográfica y jurídica, el trabajo de campo del proyecto que consistió en entrevistas semiestructuradas con activistas intersex de diferentes regiones del mundo, así como una publicación previa¹ (para más información: <https://www.intersexnew.co.uk/>).

Datos básicos

¿Qué significa intersex?

‘Intersex’ es un término paraguas usado para describir una serie de variaciones corporales de las características sexuales (VCS o VSCs en inglés). Las personas intersex nacen con características sexuales que no se ajustan a las definiciones sociales y médicas típicas de los cuerpos masculinos o femeninos, incluyendo la anatomía sexual, los órganos reproductivos y los patrones hormonales y/o cromosómicos.

El lenguaje que se utiliza al hablar de este tema se encuentra actualmente en debate. Dentro de los círculos médicos, las VCS tienen muchas etiquetas diagnósticas, pero se conocen colectivamente como ‘Trastornos del Desarrollo Sexual (TSD o DSD en inglés)’ o ‘diferencias del desarrollo sexual (dds o dsd en inglés)’. En este eBrief, se da preferencia a los términos ‘intersex’ o VCS para incluir las perspectivas de derechos humanos.

¿Existe algún problema?

En toda Europa y en todo el mundo, las personas intersex enfrentan una amplia gama de violaciones de

derechos humanos debida a la diversidad de sus características sexuales, y a menudo están sometidas a estigma, reconocimiento erróneo, patologización, violencia (incluyendo violencia médica) y tratamientos degradantes, humillantes e inhumanos.

Asimismo, las personas intersex están expuestas a diferentes formas de discriminación que experimentan a lo largo de sus ciclos vitales, por ejemplo, en contextos sanitarios, educativos o laborales, entre otros.

Una de las mayores preocupaciones de activistas intersex y organizaciones de la sociedad civil siguen siendo las intervenciones quirúrgicas realizadas durante la infancia (incluyendo a personas recién nacidas), con el objetivo de ‘normalizar’ los cuerpos intersex para encajar en los binarios femenino / masculino social y médicamente aceptados. Activistas intersex consideran estas cirugías a menudo como formas de violencia médica, tratamientos dañinos, formas de tortura o ‘mutilación genital intersex’.

¿Son las cirugías intersex ‘normalizantes’ perjudiciales?

La cirugía genital intersex es la mayor preocupación de activistas de derechos humanos y se ha considerado

¹ Zelayandía-González E. [The Growing Visibility of Intersex Demands at the United Nations: A Review of the Treaty Bodies’ Concluding Observations](#). *Social Sciences*. 2023;12(2):73.

como una práctica que contradice muchos estándares actuales de derechos humanos.

Los organismos internacionales de supervisión de los derechos humanos dentro de las Naciones Unidas han destacado algunos aspectos que se contradicen con los estándares internacionales de derechos humanos, por ejemplo que estas cirugías y tratamientos:

- (a) no son medicalmente necesarios
- (b) no son urgentes
- (c) se realizan demasiado pronto o principalmente durante la infancia
- (d) tienen por objeto decidir o asignar el sexo
- (e) son irreversibles o tienen consecuencias duraderas
- (f) conllevan dolor o sufrimiento
- (g) se realizan sin el consentimiento informado de la persona

¿Se permiten las cirugías y tratamientos perjudiciales en Europa?

Tratamientos médicos no consentidos que a menudo son perjudiciales, incluyendo cirugías, se realizan a personas intersex en todo el mundo. Con respecto a la región europea, siguiendo la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA)², se llevan a cabo cirugías de ‘normalización’ a personas intersex antes de la mayoría de edad en al menos 21 estados miembros de la Unión Europea (UE, EU en inglés). Entre los estados miembros de la UE y del Consejo de Europa (CdE, CoE en inglés), en octubre de 2023, solo seis países (Malta, Portugal, Islandia, Alemania, Grecia y España) tienen leyes que ofrecen algún tipo de protección contra este tipo de intervenciones durante la primera infancia.

Recomendaciones para personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas

¿Qué pueden hacer personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas?

Escuchar a personas intersex. Los resultados de la investigación sugieren que las personas intersex y grupos de la sociedad civil tienen dificultades para que se escuchen sus preocupaciones cuando interactúan con

personas de la política local y con personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas.

Reunirse con personas intersex. Las cuestiones intersex pueden ser un tema complicado de entender, por esta razón se recomienda a personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas reunirse con y escuchar directamente a personas intersex para entender sus necesidades y demandas. Considere también que diferentes contextos pueden plantear diferentes situaciones que tienen que abordarse a nivel local.

Crear a las personas intersex. Incluso cuando las personas intersex consiguen acceder a responsables de políticas públicas, frecuentemente sus reivindicaciones se desestiman o se da más valor a los puntos de vista médicos que a menudo son patologizantes y en conflicto con las preocupaciones de las personas intersex.

Cuando trabaje en leyes o políticas públicas, considere la posibilidad de celebrar reuniones separadas para profesionales de la salud y activistas intersex. Si las reuniones se realizan de forma conjunta, advierta a las personas intersex de la presencia de profesionales de la medicina, ya que algunas personas pueden encontrarla traumatizante (puede ser que elijan no participar).

Ser conscientes de la patologización de los cuerpos intersex. Un gran número de profesionales de la medicina y literatura médica sigue teniendo perspectivas patologizantes sobre los cuerpos intersex. La CIE-11 por ejemplo clasifica la mayoría de las variaciones corporales intersex como ‘*Trastornos del Desarrollo Sexual*’ (*TDS o DSD en inglés*). Los conocimientos médicos sesgados, basados en la idea de ‘arreglar’ o ‘normalizar’ los cuerpos, tienden a ver las variaciones intersex como un problema; sin embargo, la mayoría de estas variaciones corporales no son perjudiciales ni ponen en riesgo la vida; solo en un número pequeño de casos, las intervenciones en menores de edad son necesarias para salvar la vida.

Muchas personas intersex consideran que ver sus cuerpos como ‘desordenados’ contribuye a la idea de que necesitan un ‘arreglo’, lo que conduce a tratamientos médicos perjudiciales e invasivos, incluyendo terapia hormonal extensiva y/o cirugía genital.

Tomar acciones. Diseñar e implementar políticas públicas y legislaciones para garantizar los derechos humanos de las personas intersex. Los derechos de las personas intersex son los mismos de los de las demás personas, por ejemplo, el derecho a la vida, salud, integridad corporal, etc. Sin embargo, las prácticas

² EU Agency for Fundamental Rights (FRA). [The Fundamental Rights Situation of Intersex People](#). Viena: FRA, 2015.

perjudiciales en los cuerpos intersex han sido normalizadas, social y médicamente aceptadas y convertidas en formas sistémicas e institucionalizadas de violaciones de derechos. Leyes y políticas públicas específicas pueden ser necesarias para contrarrestar esta situación.

Apoyar el acceso a la información sobre ser intersex y las experiencias y derechos humanos de las personas intersex. La invisibilidad de los temas y realidades de las personas intersex fomenta un clima de secreto, estigma y/o ignorancia. Esto solo hace daño a las experiencias de vida de las personas intersex, ya que a menudo tienen que justificar sus realidades y ‘salir del armario’ ante diferentes personas cuando necesitan acceso a servicios públicos, por ejemplo, en la escuela, en el acceso a la atención en salud o en el trabajo. Promover una cultura de información y educación básicas sobre variaciones corporales y características sexuales diversas es un primer paso hacia la creación de una sociedad más inclusiva y tolerante, y puede facilitar a las personas intersex a hablar de sus experiencias cuando quieran hacerlo.

Poner fin a prácticas médicas perjudiciales realizadas en personas intersex. Los gobiernos tienen una responsabilidad cuando se permiten que prácticas médicas perjudiciales sean realizadas de forma generalizada y sin regulación ni salvaguardias, esto es cierto en el caso de personas intersex como lo es para cualquier otra persona. Tratamientos y cirugías que son invasivos, no urgentes, tienen consecuencias a largo plazo y pueden infligir dolor o intervenciones médicas prolongadas se deben realizar solo con el consentimiento completo, personal, previo e informado del o de la paciente³.

Personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas deben tomar medidas para poner fin y prohibir prácticas médicas nocivas (ej. cirugías, dilataciones neovaginales o tratamientos hormonales) que se realizan sin el consentimiento de la persona si esta es demasiado joven para entender y las intervenciones no son urgentes ni médicamente necesarias para salvar su vida.

En los casos en los que haya dudas sobre la necesidad de tratamientos (ej. para mejorar la salud o funciones corporales), los gobiernos deben desarrollar protocolos adecuados, equilibrados y transparentes para determinar esta necesidad y para asegurar que estos tratamientos se ajusten a principios éticos no patologizantes y estándares

de derechos humanos (particularmente, autonomía, integridad corporal y derechos de la infancia).

Los gobiernos tienen que asegurar que estas decisiones sean revisadas por organismos independientes, equilibrados y multidisciplinarios que tengan en cuenta los derechos humanos de la persona intervenida y hagan un balance justo entre la necesidad de intervención y los riesgos y posibles consecuencias de la misma.

Tomar medidas para garantizar el acceso de la persona a los servicios de atención en salud. Como cualquier otra persona, las personas intersex tienen necesidades de atención en salud. Personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas deben tomar pasos para asegurar el derecho de las personas intersex a acceder a la atención en salud en condiciones que respeten sus derechos humanos, especialmente su derecho al consentimiento informado a lo largo de su vida.

Igualmente, los gobiernos deben asegurar servicios de atención en salud de alta calidad, especializados e individualizados para todas las personas intersex. Los gobiernos deben invertir en formación y desarrollo profesional para profesionales de la salud incluyendo conocimiento sobre diversidades corporales, de sexo y de género.

Se debe garantizar el derecho a la información médica. Esto incluye el derecho de padres, madres y/o tutores y tutoras a disponer de información completa y exhaustiva sobre qué tratamientos se realizan o han sido realizado en su hijo o hija, planes para futuros tratamientos, riesgos, la necesidad de y alternativas a los mismos, incluyendo la posibilidad de aplazar el tratamiento hasta una edad más adulta cuando la persona pueda dar su consentimiento.

Se deben garantizar los derechos de las personas a sus historias clínicas. En el caso de personas intersex, se recomienda que las historias clínicas sean lo más detalladas posibles y se conserven el mayor tiempo posible, dando la oportunidad a la persona de solicitar tal información en la adolescencia o en la edad adulta.

Apoyo y remuneración de la participación activa de la sociedad civil. A veces las personas intersex con experiencia vivida proporcionan servicios como orientación o asesoramiento para personas intersex y sus familias. También pueden ser consultadas en el diseño y

³ Nota: En la traducción, se ha optado por utilizar un lenguaje binario (“del o de la paciente”, “tutores y tutoras”, “hijo o hija”) para evitar una confusión de las variaciones de las características

sexuales con lo no binario. Al mismo tiempo, el *eBrief* se refiere a personas de todos los géneros, incluyendo opciones no binarias.

el desarrollo de legislaciones y políticas públicas. Apoyar económicamente su trabajo ayuda mantener estos servicios disponibles a lo largo del tiempo.

Adoptar las medidas necesarias para reparar el daño causado. Nuevas disposiciones, políticas públicas y legislaciones pueden beneficiar a las personas intersex desde el momento en el que se implementan. Sin embargo, muchas personas ya han sufrido a causa de cirugías o tratamientos médicos realizados en el pasado. Los gobiernos tienen que dar pasos para ofrecer reparaciones y compensación a aquellas personas que ya han sufrido a causa de estas prácticas médicas nocivas.

Sobre el proyecto INIA:

La Red INIA (*INIA Innovative Training Network*) cuenta con el apoyo de una subvención del proyecto número 859869 del programa *Marie Skłodowska-Curie Actions* de la Comisión Europea.

Para más información, por favor visite: <https://www.intersexnew.co.uk/>

*Reconocemos que existen diferencias de opinión entre las personas que forman parte del Consorcio INIA y, más ampliamente, entre personas intersex con VCS.

*Esta nota informativa refleja únicamente las opiniones del autor y la agencia no es responsable del uso que pueda hacerse de la información que contiene.

Para citar este *eBrief*:

Zelayandía González, E. (2023). *eBrief “Recomendaciones sobre los derechos humanos de personas intersex para personas responsables de elaborar legislaciones y políticas públicas”*. INIA: *Intersex – New Interdisciplinary Approaches*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.