



a la ***i*** de
intersexual



triángulo
andalucía



Junta de Andalucía
Consejería de Igualdad,
Políticas Sociales y Conciliación



índice

PÁG 00_Presentación

PÁG 00_¿Qué es la intersexualidad?

PÁG 00_Tipos de intersexualidades

PÁG 00_La intersexualidad no es una patología

PÁG 00_¿Todas las personas con variaciones sexuales no estándares se identifican como intersexuales?

PÁG 00_Un poco de historia

PÁG 00_La intersexualidad hoy

PÁG 00_La bandera intersexual

PÁG 00_Intersexualidad y Derechos Humanos

PÁG 00_Intersexualidad y deporte

PÁG 00_Intersexualidad e identidad de género

PÁG 00_Intersexualidad y orientación sexual

PÁG 00_Intersexualidad y legislación en España

PÁG 00_Acabo de saber que soy intersexual

PÁG 00_Mi hij@ es intersexual

PÁG 00_Si tu hij@ no es un bebé y acabáis de saber que es intersexual

PÁG 00_Mi pareja es intersexual ¿Que necesito saber?

PÁG 00_Recursos

acércate a la **i** de
intersexual

Edita Fundación Triángulo Andalucía

Textos ????????????

Diseño Indugrafic digital

Depósito legal BA-XXX-21

presentación

Te presentamos una guía sobre intersexualidad, en la que te proponemos abrir tu mente, romper los mitos, las ideas culturales y los tabúes sobre el cuerpo, con los que seguramente habrás crecido, y que han rodeado el mundo obsesivamente binario que conocemos. Te invitamos a que mantengas la atención despierta, para entender a todas las personas que nacieron con un cuerpo que no reunía los requisitos exigidos para ser catalogado como mujer o como hombre, y que en algún momento de su vida han tenido que enfrentar todo lo aprendido, e incluso su propia interfobia interiorizada, que muchas veces se han sentido inmersos en un mundo de "patologías" incomprendidas y mayoritariamente malinterpretadas, o bien han sufrido las irreversibles y dolorosas consecuencias de haber pasado por una cirugía irreversible, con todas las secuelas y problemáticas asociadas que esto puede conllevar, e incluso por una asignación de género errónea. Esperamos que este texto te lleve a comprender, empatizar y acercarte a la intersexualidad de una manera más consciente y realista.

Con esta guía, Fundación Triángulo Andalucía, pretende acercar la intersexualidad a toda la población y dar visibilidad a esta realidad, de una forma clara y directa, con el fin de apoyar la ruptura del silencio y del fuerte estigma que todavía sienten y viven las personas intersexuales. La **i** de intersexual también se abre hueco contra las ideas normativas hegemónicas, en este caso, sobre binarismo corporal, sumándose a la lucha por el respeto a la diversidad.

¿Qué es la intersexualidad?

Ser intersexual implica tener características que no pueden ser definidas desde la lógica binaria tradicional, es decir, nuestra cultura ha entendido tradicionalmente que existen dos posibles modelos sexuales biológicos, el masculino y el femenino, y en función de esta creencia se ha dividido a los sujetos dentro de la sociedad en dos grupos según las siguientes características generales:

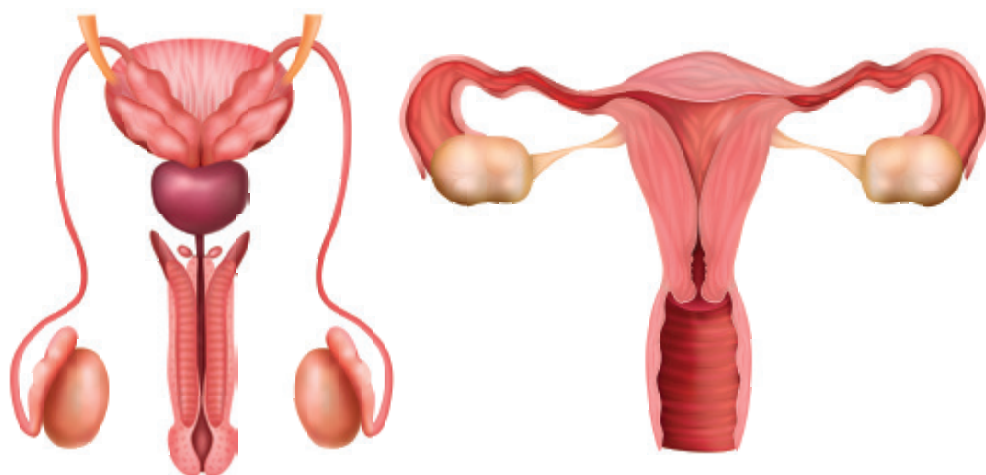
Masculino: cromosomas XY, testículos, pene y próstata.

Femenino: cromosomas XX, ovarios, vulva y vagina

Las personas cuyos cuerpos no coinciden con estas características, son relegadas al plano de la patología, y desde que se impusieron los protocolos médicos de asignación sexual, impulsados por las teorías de género del Dr. John Money, parte del tratamiento propuesto por la medicina ha sido la "corrección" de lo considerado anómalo, por lo que las personas intersexuales han sufrido modificaciones corporales de diversa consideración, frecuentemente sin consentimiento, ya que a veces, al ser menores o incluso bebés, no pueden manifestar su interés y su deseo respecto a sus propios cuerpos.



Debemos tener presente, que dependiendo de las partes del cuerpo en la que se refleje la intersexualidad, puede o no ser visible, muchas personas pueden darse cuenta de su intersexualidad en el momento de la adolescencia o bien de la edad adulta, en tanto que en otras será visible genitualmente, y por tanto podrá detectarse en el momento del nacimiento. Pero esta última es solo una forma más de manifestación de la intersexualidad, las razones por la que se suele identificar intersexualidad con genitalidad radican en que los otros modos de intersexualidad son más fáciles de ocultar en un principio, y también se debe a que la denuncia de las cirugías en menores intersexuales ha sido una de las luchas más visibles de la comunidad intersexual internacional, pero en realidad la intersexualidad puede no ser tan obvia.



Tipos de intersexualidades

Existen distintas clasificaciones, desde la medicina, y también desde otros grupos activistas o de naturaleza asociativa. En medicina se habla de múltiples posibilidades, originadas en distintos momentos del desarrollo, que puede ser genético, gonadal o genital, aunque la mayoría de las veces tiene un origen genético. Para hacernos una idea de la cantidad de circunstancias posibles que generan una intersexualidad, traemos una clasificación médica (Audí Parera et al. 2019), en la que se muestra la tipificación por origen de la variación sexual:

- **Origen cromosómico**, contabilizándose hasta cuatro variaciones posibles: 47,XXY: síndrome de Klinefelter y variantes; 45,X0 y mosaicos 45,X0/46,XX: Síndrome de Turner y variantes; 45,X0 / 46,XY: Disgenesia gonadal mixta; 46,XX / 46,XY: ADS/DSD ovotesticular, quimerismo; 47,XYY.
- **Origen en el desarrollo gonadal**: Disgenesia gonadal 46,XY (completa o parcial) (SRY, SOX9, NR5A1, WT1, DHH, etc.); 46,XY ovotesticular; Síndrome de regresión testicular (incluye la anorquia y el síndrome de fuga testicular)
- **Origen en el desarrollo genital por variación en la síntesis o en la acción hormonal**: modificación de la síntesis de andrógenos, que incluye hasta once tipos de variaciones posible; Variaciones en la acción de los andrógenos (donde estaría encuadrado la insensibilidad a los andrógenos); diferencias en la síntesis o acción de la hormona antimülleriana.
- **Otros**



Como observamos son muchas las combinaciones posibles, a partir de las cuales se pueden producir variaciones de las características sexuales, en esta guía vamos a describir los modos más frecuentes, intentando seguir una pauta de frecuencia, más basada en conceptos que debemos conocer que en clasificaciones estándar, serían:

Síndrome de Klinefelter y variantes.

El 75% de los casos son cariotipo 47XXY, no obstante existen también casos constituidos por mosaicos cromosómicos (como por ejemplo 48XXXY).

Generalmente las personas que nacen con esta variación genética son hombres. No existe un patrón exacto, pero algunos de los rasgos más comunes serían una baja producción de testosterona, menor virilización, desarrollo mamario, escases de bello corporal, posible esterilidad etc, es frecuente que esta variación sea descubierta en el momento de la adolescencia o de la decisión de paternidad ya que las personas que desarrollan esta variación son infértiles.

Síndrome de Turner y variantes (45,X).

Un cromosoma X se encuentra ausente o con un desarrollo menor al típico, algunos rasgos comunes son la baja estatura y un funcionamiento atípico de los ovarios. Es posible que las personas que tienen esta variación precisen aporte hormonal para iniciar el desarrollo sexual. En un número considerable de casos esta variación puede estar relacionada con problemas en los riñones u otros órganos, y pueden tener algunos rasgos físicos característicos.

Personas con digenesia gonadal.

Incluye variaciones en las que están implicadas de manera directa las gónadas, el útero, los genitales y otras estructuras físicas o biológicas. La forma más conocida es el Síndrome de Swayer; en algunas clasificaciones o descripciones de digenesias gonadales se incluye el Síndrome de Turner (anteriormente mencionado).

La digenesia gonadal es muy extensa, presentando distintos tipos y formas de manifestarse, con una implicación variable de los órganos genitales, tanto internos como externos.

Hermafroditismo verdadero

Es una de las formas en las que generalmente se ven implicados los genitales, por lo que puede ser visible en el momento del nacimiento. Consiste en la existencia de tejido ovárico y testicular a la vez, bien en distintas gónadas o bien en una sola gónada (ovotestis), pueden existir cromosomas XY y XX al mismo tiempo.

Comprende el alcance directo de la función adrenal, ya que tiene su origen en alguna de las enzimas que regulan la síntesis de las hormonas de cortisol, aldosterona y andrógenos. Generalmente las personas XX tendrán una virilización, viéndose implicados los genitales en distintos grados. Las personas XY alcanzan la pubertad de manera precoz. Existe una forma grave de esta variación sexual que se produce por la pérdida salina y en este caso dará como resultado un cuadro grave a partir de la segunda semana de vida, que deberá ser tratado adecuadamente con cortisona.

Síndrome de edad a los andrógenos.

Puede ser parcial o completo, y se produce por un efecto de insensibilidad a los andrógenos, la apariencia externa es de una mujer típica en la mayor parte de los casos (pero no en todos), según el esquema biológico binario, pero tienen presencia de testículos. Según el tipo específico, también pueden darse características genitales variables, pudiendo tener una apariencia genital masculina o femenina típicas, o bien variar en algunos rasgos de las mismas.

Síndrome de Mayer-Rokitnasky-Küster-Huser

Su nombre abreviado es MRKH, hace alusión a los médicos que lo definieron. La vagina y el útero pueden llegar a ser muy pequeños o no estar presentes, pero los ovarios funcionan de manera típica, aunque existe ausencia de amenorrea, por lo que se suele diagnosticar en el momento de la adolescencia. Este tipo de variación no está recogido en las formas de intersexualidad/DSD de las clasificaciones médicas (Gregori, 2015)

Esta son solo las formas más comunes o conocidas, pero insistimos en la idea de que existen muchas variaciones sexuales distintas, por lo que el término intersexualidad es un término paraguas que integra una extensa variedad de situaciones diferentes.

En definitiva, ser intersexual consiste en tener un cuerpo con unas características biológicas no estándares, según los modelos biológicos binarios de masculino y femenino. Estas diferencias respecto a la normatividad biológica pueden producirse en cualquiera de las partes del cuerpo sexuado, bien en los genitales, en las gónadas, en la producción o respuesta hormonal o bien en los cromosomas. De esta definición lo que se pretende destacar es que la intersexualidad es simplemente una realidad biológica.

Existen muchos grupos y personas que reivindican el cuerpo intersexual como un cuerpo normal, algunas de ellas utilizan el arte, como sería ejemplo la siguiente ilustración

Fuente: Vielma. Disponible en: <https://www.facebook.com/vielma.at>



La intersexualidad no es una patología

Como hemos podido ver, la intersexualidad es una característica biológica, y se puede reflejar de múltiples formas, según los elementos corporales implicados, de esta forma muchas personas señalan que se puede hablar no sólo de intersexualidad, sino de intersexualidades (Gregori, 2016) en plural, haciendo alusión al extenso abanico de realidades corporales diferentes que pueden darse. La mayoría de las intersexualidades no implican ningún tipo de patología, pero existen algunas variaciones que sí pueden dar lugar a patologías, algunas de ellas peligrosas para la vida, por lo que es necesario detectarlas a tiempo. El ejemplo más común lo encontramos en la Hiperplasia suprarrenal congénita, que como se ha descrito anteriormente.

Al margen de que la mayoría de las intersexualidades no impliquen patologías, y al margen también de que las que puedan llegar a hacerlo deban ser supervisadas médicamente, la gran mayoría de las personas intersex reclaman posibilidades sanitarias específicas, como tener acceso a los centros de referencia específicos o bien, atención interdisciplinar o posibilidad de estudiar el propio caso y disfrutar de los recursos médicos existentes. Estas demandas no implican una perspectiva patológica, ya que el conocimiento sobre el propio cuerpo es muy importante, tanto si eres intersexual como si no, así como la disponibilidad de recursos sanitarios que puedan favorecer la calidad de vida.

Es necesario tener en cuenta que los estudios sobre intersexualidades no son muy abundantes, ni están muy difundidos, por los que las personas con variaciones sexuales no binarias en muchas ocasiones, sienten esta carencia de manera muy acentuada, pues necesitan dar solución, respuestas, o bien simplemente conocer las posibilidades y funcionamientos de sus cuerpos.



¿Todas las personas con variaciones sexuales no estándares se identifican como intersexuales?

No, no todas las personas que tienen variaciones sexuales no normativas se identifican con la palabra intersex o intersexual, muchas de ellas prefieren ser identificadas con su propia variación (o síndrome) o bien como personas con DSD, estas siglas, originariamente significaban Disorders of Sex Development, que traducido al español sería Desorden del Desarrollo Sexual, esta definición nace en 2006, con un acontecimiento que marcó un hito en la historia de la intersexualidad, ya que por primera vez se producía un encuentro formal entre personal médico y personas intersexuales y familiares, este evento se conoce como Consenso de Chicago, si bien es cierto que sólo había dos activistas intersexuales en el mismo (Machado, 2008), y que por tanto, muchas personas no lo reconocen como un "consenso", este encuentro dejó en evidencia el interés de llevar al mundo de la medicina los intereses del colectivo intersex, más allá de los sanitarios. Con el paso de los años, la palabra Disorders no es bien acogida por ser claramente un concepto patologizador, por lo que muchas personas que utilizan las siglas DSD, lo hacen matizando que le dan a la D un significado de Differences, resultando la traducción como «Desarrollo Sexual Diferente», algunos especialistas del mundo de la medicina se muestran más afines a mantener las siglas DSD, ya que están internacionalmente aceptadas y no suponen un obstáculo a la hora de preservar y continuar los registros.

El término intersex o intersexual es el utilizado generalmente por la comunidad intersex internacional, y acogido en España por quienes contemplan la lucha del colectivo intersex como una lucha por los derechos humanos, y no exclusivamente sanitaria, fue reivindicado tras el Consenso de Chicago, por considerar que la nueva nomenclatura (que veremos a continuación) reforzaba la carga patológica, y aunque intersexual tuvo su origen también en el mundo médico, se empezó a utilizar resignificadamente. Aunque los términos intersexual y DSD no son excluyentes y algunas personas utilizan ambos.

Un poco de historia

Originariamente, las personas que nacían con un cuerpo no normativo según los valores tradicionales, han sido conocidas a lo largo de la historia como hermafroditas, este término deriva del griego y hace alusión a un ser mitológico, hijo de Afrodita y de Hermes, que, según la mitología griega, estando bañándose en un lago, una ninfa quedó prendada de su belleza y se le abalanzó en un abrazo del que el joven no podía escapar, estando luchando, la ninfa, llamada Salmacis, suplicó a los dioses que sus cuerpos no se volvieran a separar, quedando fundidos para siempre en un solo cuerpo.

Las personas intersexuales rechazan este término por ser un concepto imposible en los seres humanos, ya que no se tiene constancia de personas que tengan ambos sexos completos al mismo tiempo, como sí ocurre en algunas especies animales y en algunas plantas. Sin embargo, el término sirvió para clasificar las intersexualidades desde el ámbito médico, que al principio clasificaron a las personas intersexuales con terminologías derivadas del concepto hermafrodita, y estos conceptos a su vez estaban amparados en el término general "estados intersexuales", que refería aquellas circunstancias corporales que no eran consideradas íntegramente masculinas o femeninas, sino como un "estado intermedio". Así las personas eran clasificadas con términos como hermafroditismo verdadero, falso o pseudohermafroditismo, que incluían otras nociones asociadas.

En España, desde los años cincuenta aproximadamente, se generalizaron los criterios de asignación sexual propuestos por las teorías de John Money, éstas ponían todo el peso de la identidad de género en la crianza, de manera que se afirmaba que si una persona era educada en base a una identidad de género específica (masculina o femenina), la persona desarrollaría una identificación con la misma, asumiendo



do y manifestando la identidad en la que había sido educada. Con esta premisa se construyeron las estructuras de asignación sexual que hoy conocemos, ante el nacimiento de un bebé intersexual, se decidía un sexo de crianza, esta decisión se tomaba en base a distintos factores entre los que tenían un gran peso las posibilidades quirúrgicas de los genitales. Una vez decidido el sexo del bebé, se asesoraba a los padres para educar al bebé en el género correspondiente al sexo biológico asignado, y siempre se recomendaba la máxima discreción posible, para evitar que la persona conociera su verdadera biología, y esto pudiera troncar el desarrollo del plan de género. Los bebés eran intervenidos a edades tempranas, la intersexualidad era vivida como una urgencia absoluta, antes de los dos años ya se debía haber hecho la primera intervención, la importancia de ello radicaba en la idea de que el bebé debía crecer con unos genitales estándares y definidos en el binarismo, para facilitar su identificación con el sexo de crianza. Las intervenciones tenían que ver, de manera general:

- **Con las gónadas** (normalmente extirpación en caso de mujeres).
- **Con los genitales** (cirugías genitales de adecuación al sexo asignado que raramente consistían en una sola intervención, dilatándose en el tiempo, y en el caso de mujeres en edad adolescente, vaginoplastias).
- **Con tratamientos hormonales** (en gran parte de los casos, dadas las intervenciones, se produce una dependencia farmacológica de por vida).

Estas directrices de asignación sexual continuaron en el tiempo, hasta nuestros días, que se han ido ampliando y procurando un mayor ajuste. Según la doctora Gregori (2006), los criterios utilizados han sido: la preferencia de los progenitores, la genética, la funcionalidad, la anatomía, los resultados endocrinológicos y las posibilidades de reconstrucción quirúrgica. Actualmente se llevan a cabo en un gran número de centros hospitalarios españoles, aunque las cirugías genitales cosméticas en bebés intersex, están siendo suprimidas en algunos de ellos, gracias principalmente a la denuncia de los grupos activistas y a los avances y evidencias de fracaso que pueden conllevar, teniendo este proceso su punto de inflexión en el caso John/Joan, como se conoce en los círculos científicos, que evidenció el error de estas teorías de asignación sexual, como ya manifestaron Milton Diamond y Keith Sigmund, de lo que se hacía eco igualmente, la Intersex Society of Nort América en su texto «los estados intersexuales y los tratamientos médicos dominantes».

En 1993 se constituyó la ISNA (Intersex Society of Nort America), esta organización fue la primera entidad intersex del mundo, la activista más visible y pionera fue Cheryl Chase, quien dio origen a la lucha por los derechos de las personas intersexuales, fundamentalmente referida a las cirugías que sufren las personas intersexuales desde la infancia de manera no consentida. Chase denunció estas cirugías y las comparó con las sufridas por las mujeres por motivos religiosos o culturales en determinados lugares del planeta, lo que supuso un antes y un después en la lucha por los derechos de la integridad física de las personas intersex, lo hizo a través de unas publicaciones llamadas «Hermafroditas con Actitud», hoy día accesible en un texto titulado “Hermafroditas con actitud. Cartografiando la emergencia del activismo político internacional” (Chase, 2005).



Fuente: https://isna.org/files/DSD_Symposium_Proceedings.pdf

Este fue el origen del movimiento intersex internacional, que paulatinamente fue apropiándose del término intersexual, rompiendo la carga de patologización y abriendo la puerta a reivindicaciones más visibles.

En 2006 se publicaron las directrices del ya mencionado Consenso de Chicago (Lee et al., 2006), un encuentro en el que entre otras cuestiones, se unificó un nuevo sistema de clasificación de las intersexualidades, que comprendía una nomenclatura

nueva, en la que desaparecía la anterior, esta nueva nomenclatura incluía distintas variaciones sexuales clasificadas en síndromes y otras variantes, y se estandarizó en medicina el concepto Disorders of Sex Development (DSD).

Proposed changes in nomenclature

PREVIOUS	SUGGESTED
intersex	disorders of Sex Development [DSD]
male pseudohermaphrodite	46,XY DSD
undervirilization of an XY male	46,XY DSD
female pseudohermaphrodite	46,XX DSD
overvirilization of an XX female	46,XX DSD
true hermaphrodite	ovotesticular DSD
XX male or XX sex reversal	46,XX testicular DSD
XY sex reversal	46,XY complete gonadal dysgenesis

Fuente: https://isna.org/files/DSD_Symposium_Proceedings.pdf

Los nuevos avances tecnológicos dieron lugar a alusiones cromosómicas y, hoy día, moleculares incluso.

Sin embargo, la palabra intersexual, aunque había sido sustituida por DSD, tomó un impulso aún mayor en el activismo intersex, intensificando la reapropiación del término, mostrando con ello el rechazo a esta nueva clasificación que resultaba aún más patologizadora.

La intersexualidad tiene una incidencia de entre el 0.05% y el 1,7%. En nuestro país no existen datos fiables disponibles al respecto, no obstante se suele decir que existe un número de intersexuales equivalente al número de personas pelirrojas, por lo que debemos pensar que conocemos a una o más personas intersexuales, y que no lo sepamos se debe principalmente al fuerte tabú que existe todavía hoy en relación a este tema, basado en prejuicios sociales, ideas erróneas y estigmatizaciones de las variaciones sexuales.

La intersexualidad hoy

Hoy día el movimiento intersex está extendido por un importante conjunto de estados, con un discurso muy homogéneo y concreto: la intersexualidad es una condición biológica. La lucha del colectivo intersexual se centra en la reivindicación del derecho a una corporalidad no binaria, exigiendo el fin de las cirugías cosméticas no consentidas en menores intersex. Sin embargo, además de ello, manifiestan que hay todo un trabajo por hacer, de sensibilización social y despatologización de los cuerpos no binarios, por lo que reclaman apoyo para generar mecanismos legales que garanticen el cumplimiento de los derechos humanos sobre las personas intersex, así como instrumentos para generar una mayor visibilidad que potencie la aceptación social de las corporalidades no binarias, sin dejar atrás la reivindicaciones sobre protocolos médicos multidisciplinares que garanticen una atención digna.

Muchas personas intersexuales reivindican sus derechos desde entidades LGTB, entendiendo que la I de intersexual es una forma más de diversidad, en este caso corporal, pero que igualmente ha sufrido históricamente, y aún sufre, las censuras y opresiones del sistema binario, pues un cuerpo que no encaja en el estereotipo biológico es sometido a todo tipo de vigilancias, e incluso históricamente abordado como imposible y prohibido,





La bandera intersexual

Compuesta de un círculo morado sobre un fondo amarillo.

La bandera intersexual fue diseñada y creada por Morgan Carpenter en 2013, desde entonces ha sido utilizada de manera general y goza de una gran acogida dentro de la comunidad intersex, además, con la intención de animar a su uso, tiene licencia universal "cero" de creative commons. El círculo representa la integridad, referido a la integridad corporal, pues los cuerpos de las personas intersexuales han sufrido de manera continuada y sistemática intentos de modificación, y las cirugías sobre los cuerpos de los bebés intersex aún no han sido abolidas, la integridad corporal continúa siendo un reto por conseguir y como hemos visto, fue la primera reivindicación de la comunidad.


En palabras de Morgan Carpenter, desde la Intersex Human Rights Australia:

«Por mucho tiempo, el color amarillo ha sido considerado como el color hermafrodita ...También el morado ha sido usado con el mismo propósito ...El círculo está intacto y sin adornos, simboliza la totalidad e integridad, y nuestras potencialidades. Aún estamos luchando por la autonomía corporal y la integridad genital, y esto simboliza el derecho a ser quien y como queremos ser». (Carpenter, 2013)

Morgan Carpenter es un hombre intersexual, activista por los derechos del colectivo intersexual, codirector ejecutivo de Intersex Human Rights Australia y fundador del proyecto Intersex Day .

Los colores de la bandera se utilizan de forma general para ilustrar cualquier aspecto referido, o temática, en relación a la intersexualidad, los colores y el formato se han popularizado, pudiéndose usar otras formas con el mismo significado:



A close-up photograph of several vibrant purple orchid flowers. The petals are detailed with veins and have a soft, velvety texture. The background is a blurred green, suggesting a natural setting.

Otros símbolos utilizados por las personas intersexuales es la Orquídea, una flor cuyas características sugieren en cierto sentido genitales de distintas características, por lo que muchas veces ilustra textos reivindicativos, así como anagramas de distintas entidades. La etimología de la palabra orquídea deriva del griego **ὄρχις** (órkhis), y significa testículos.

Intersexualidad y Derechos Humanos

La reivindicación más conocida y demandada en relación a la intersexualidad se centra en la cirugía gratuita, sin propósito sanitario, sino con un interés de estandarizar los genitales, realizadas, autorizadas y sistemáticas a menores intersex. La intersexualidad puede ser, o no, visible en el momento del nacimiento como hemos podido ver, si no lo es, puede ser detectada en el desarrollo, en la edad adulta, o quizá nunca (dependiendo de las evidencias físicas y fisiológicas en la historia de la persona); si es visible al nacer, el bebé corre el riesgo de ser sometido a los protocolos médicos de asignación sexual que frecuentemente implican cirugías irreversibles y dependencia a tratamientos farmacológicos de por vida. Por otro lado estas cirugías (que pueden implicar ablaciones, extirpación de gónadas etc) pueden llegar a causar grandes traumas en las personas, pueden tener efectos secundarios y secuelas graves, entre las que destacan infecciones continuadas, dolor y molestias permanentes, esterilidad, traumas etc. Estas cirugías también pueden tener consecuencias graves en el desarrollo de la identidad de la persona, pues con frecuencia se asigna un sexo al nacer siguiendo criterios estrictamente biológicos y de aplicabilidad y posibilidad quirúrgica, en un momento en el que la persona no ha alcanzado el desarrollo sexual, por lo que se producen fallos de asignación de género, con los efectos que ello causa en la persona intersex intervenida, y las dificultades sociales y legales que entrañan las rectificaciones posteriores. Además, lo que parece una «simple» intervención de cirugía, se va convirtiendo en la primera de varias, dilatándose en el tiempo, por lo que el bebé a veces llega a la edad preadolescente inmerso en un peregrinaje quirúrgico. Todas estas cuestiones se han estado denunciando desde los años noventa, al principio, el alcance se limitaba a algunas regiones de los EEUU, pero más adelante, las demandas se fueron colectivizando por todo el mundo, los activistas internacionales lograron llevar sus voces a la Organización de Naciones Unidas y en 2013 salió a la luz el primer informe en el que se hacía constar el atentado contra los Derechos Humanos que implicaba la permisividad de los protocolos existentes para con los menores intersex, éste es el conocido como Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, de Juan E. Méndez, este informe no deja lugar

a la imaginación, en él se describen específicamente las intervenciones que se consideran un atentado contra los derechos humanos de los menores intersexuales. Y en 2019 se aprobó la Resolución del Parlamento Europeo, de 14 de febrero de 2019 (2018/2878(RSP)), sobre los derechos de las personas intersexuales, en la cual se hace una firme condena a los tratamientos normalizadores sin consentimiento realizados hasta el momento y se sientan las bases para el avance en normativas de protección a las personas intersexuales.

Sin embargo, y aunque son avances de una enorme importancia, en los que se subraya el marco legal sin dejar lugar a dudas o interpretaciones, la realidad de los países miembro es muy variada, de manera que la lucha por la integridad física de las personas intersex continúa siendo un reto.

Intersexualidad y deporte

En el deporte, la intersexualidad encuentra su gran obstáculo en los valores tradicionales de hombre y mujer, qué cuerpos debe tener cada uno de estos modelos, qué capacidades etc., por lo tanto, se puede decir que es una discriminación no sólo biológica, sino también de género. Los cuerpos de las mujeres, históricamente, han estado supeditados a una vigilancia absoluta, en los años sesenta, las atletas desfilaban desnudas ante los ginecólogos designados, y pasaban por controles genitales degradantes (Martínez-Patiño, 2006). En general, las normas que han asistido a estas atletas se han basado en el interés por mantener una idea sobre las mujeres que consolida la diferencia binaria del estereotipo cultural hegemónico, poniendo en cuestión la feminidad y la validez sexual de aquellas mujeres que no se ajustan a la norma binaria establecida. Un cuerpo de mujer que tenga potencialidades genéticas o anatómicas que las lleve a putuar por encima de sus rivales deportivas, será considerada un monstruo, y será cuestionada en todo su ser, sin embargo, un hombre a quien la biología haya dotado de alguna cualidad extraordinaria, será valorado por ello. Existen más de 200 variaciones genéticas que pueden aportar una ventaja atlética, pero en el caso de las mujeres intersexuales, se medirá de otro modo, teniendo en cuenta el hecho de si esta ventaja tiene que ver con las características sexuales. Dave Zirin, corresponsal de deportes en The Nation, expresa que «la dico-

tomía hombre/mujer es un mito», y explica cómo la intersexualidad en mujeres deportistas se contempla de manera diferente. Zirin pone de ejemplos al baloncestista Shaquille O'Neal y al nadador Michael Phelps, y concluye: «un hombre que posee un físico excepcional será venerado como un dios, pero si es una mujer quien sobresale, enseguida sospechamos de ella» (Zirin, 2018).

En 1966 el Comité Olímpico Internacional adoptó las pruebas cromosómicas como verificadoras de sexo, estas pruebas llevaron a muchas atletas con cromosomas XY a trincar su carrera, e incluso su vida personal. Las cuatro primera atletas a quienes se les detectó una intersexualidad fueron intervenidas quirúrgicamente, se les extirparon las gónadas e incluso se les realizó una cirugía en los genitales externos.

En el año 2000, el Comité Olímpico Internacional, informó en un comunicado sobre el fin de las pruebas de verificación de género, pero, en palabras de Kristen Worley «lo que hizo fue redefinir sus métodos, los casos que han salido a la luz desde esas fechas han afectado a más atletas que en todas las etapas anteriores» (Worley, 2018). A partir de entonces, las atletas serían investigadas si existían "indicios" o dudas fundadas sobre su feminidad, esta feminidad será valorada en función de la testosterona que produzcan, una regla claramente discriminatoria, pues a los hombres no se les exige el requisito de tener un tope en su producción de andrógenos.



En este ámbito, destaca la atleta española María José Martínez Patiño, que descubrió su intersexualidad a partir de un test cromosómico realizado en el contexto de las pruebas de verificación de sexo, lo que ocasionó su expulsión en 1985 de la Universiada de Kobe y su descalificación, lo que produjo un gran choque en su carrera deportiva y también en su vida personal, por la falta de conocimiento y la discriminación y agravios públicos a los que tuvo que enfrentarse. Sin embargo, gracias a su lucha continuada, fue pionera en ser readmitida por la Federación Internacional de Atletismo, en 1988. Además de lograr que se revocara la prueba cromosómica, también ha sido una de las personas más visibles en España respecto las características biológicas no binarias.

Intersexualidad, e identidad de género

Como hemos visto anteriormente, la intersexualidad es una característica biológica, en la que pueden estar implicados aspectos cromosómicos, gonadales y/o genitales y no tiene ninguna vinculación con la identidad de género en sí misma. Muchas personas intersexuales tienen una identidad de género vinculada a la asignación sexual que recibieron, otras sin embargo no, y pueden ser trans, otras tienen identidades de género no binarias, al igual que cualquier persona cuya biología está acorde con el modelo biológico tradicional de masculino o femenino.

En muchas ocasiones el desconocimiento sobre la intersexualidad puede llegar a hacernos creer que las personas intersexuales tienen un tercer género, un género ambiguo o un género no binario, sin embargo, la identidad de género no está vinculada a las características físicas.

En algunos estados se ha abierto la posibilidad de registro con una casilla que no corresponde al sexo femenino o masculino, es decir, la casilla conocida como "tercer sexo", que tendría diferentes traducciones según el país concreto, aunque esta posibilidad puede tener una buena acogida por parte de muchas personas, algunas de ellas intersexuales, la comunidad intersex internacional se ha mostrado generalmente contraria a la misma, pues consideran que puede perjudicar enormemente a los menores, catalogándolos en un parámetro estigmatizante, ya que la totalidad

de las personas están clasificadas en las estructuras binarias de masculino o femenino. Además de ello hace confundir el género del sujeto, asociando tercer sexo a tercer género, lo que supone una dificultad añadida para las personas intersex. Para abundar en esta idea recomendamos la lectura del artículo de Hida Vilorio , 2013 «Por qué los alemanes intersexuales no están de acuerdo con la casilla de tercer género», y de Hana Aoi (2017) «Intersex no es lo mismo que tercer género: una opinión sobre el fallo constitucional en Alemania», ambos artículos referidos a momentos distintos de la aplicación de la normativa alemana sobre determinación de sexo registral. En España, la comunidad Intersexual también rechaza esta clasificación.



Estos son algunos ejemplos de países en los que se ha llevado a cabo la propuesta de la tercera casilla registral:

Nueva Zelanda: "sexo indefinido"

Alemania: "Sexo indeterminado" (pero ya se podía dejar en blanco desde 2013)

Australia: "no específico" (201)

Como podemos observar, los conceptos utilizados resultan completamente excluyentes de por sí, pues parte de la idea de que formas sexuales corporales sólo existen dos, y cualquier variación es inespecífica, indeterminada o indefinida.

Intersexualidad y orientación sexual

La orientación sexual no tiene relación con ser o no intersexual y viceversa. A una persona intersex pueden gustarle hombres, mujeres o ambos géneros, por lo que según su género tendrá relaciones lésbicas, gais, bisexuales o heterosexuales. El tener un cuerpo que en algunos aspectos no se ajusta a los modelos biológicos de femenino o masculino, no implica ni está relacionado con los deseos afectivo-sexuales de las personas.

En relación a las confusiones que suele haber entre estos conceptos cuando no se tienen claro, las personas intersexuales han elaborado un slogan, en el que señalan esta cuestión, el siguiente pertenece a la Brújula Intersexual:

INTERSEXUALIDAD

Qué SÍ es

Intersexualidad es un término que abarca una gran variedad de **características corporales relacionadas con el sexo** (como los genitales, las gónadas y los cromosomas), donde una **persona nace con una anatomía sexual que no encaja** en las definiciones típicas de **masculino o femenino**.

Qué NO es

No es una **patología**.
No es una **malformación**.
No es una **identidad de género**.
No es una **orientación sexual**.

DÍA DE LA VISIBILIDAD INTERSEXUAL

fuelle: brujulaintersexual.org

Fuente: www.brujulaintersexual.org

Intersexualidad y legislación en España

En España la intersexualidad es mencionada en las legislaciones relacionadas con la diversidad sexual, en los últimos años se ha incluido regulación de la intersexualidad exclusivamente en las Comunidades Autónomas que han publicado leyes de protección a la diversidad sexual.

En general, se puede decir que la legislación vigente de protección a las personas intersex es de ámbito autonómico, en las autonomías en las que existen regulaciones sobre intersexualidad, ésta es de muy distinto contenido, algunas más completas, en las que se incluyen un gran número de demandas, además de mejoras en relación a los protocolos sanitarios de atención, y otras más elementales en las que básicamente se prohíben las cirugías en bebés intersex de manera concisa, si bien es cierto que algunas adolecen tanto de unos aspectos como de otros y la intersexualidad aparece únicamente de manera accesoria. Las Comunidades que han dado el paso de abordar las cirugías en bebés intersexuales son las siguientes (transcribimos a continuación también extractos de los texto legislativos relativos a esta cuestión):

- Comunidad Autónoma de Extremadura: Ley 12/2015, de 8 de abril, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

En su artículo 11. Protocolo de atención integral a personas intersexuales, contempla textualmente en el punto 2 «El sistema sanitario público de Extremadura velará por la erradicación de las prácticas de asignación de sexo en bebés recién nacidos atendiendo únicamente a criterios quirúrgicos y en un momento en el que se desconoce cuál es la identidad real de la persona intersexual recién nacida. Todo ello con la salvedad de los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida».

- Comunidad Autónoma de Madrid: Ley 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid.

En su artículo 7. Igualdad de trato. El punto 2 dice «(...)ni se practicará cirugía alguna tendente a modificar la anatomía sexual del recién nacido intersexual, hasta que se autodetermine la identidad sexual, cuando se podrá intervenir quirúrgicamente a instancia de la persona intersexual o de sus representantes legales».

- Comunidad Autónoma de Región de Murcia: Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

En su artículo 8. Reconocimiento del derecho a la identidad de género libremente manifestada. El punto 3 determina: «Quedan prohibidas en los servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia las terapias de aversión o de conversión de las manifestaciones de identidad de género libremente manifestadas por las personas, así como las cirugías genitales de las personas intersexuales que no obedezcan a la decisión de la propia persona afectada a la necesidad de asegurar una funcionalidad biológica por motivos de salud».

- Comunidad Autónoma de las Illes Balears: Ley 8/2016, de 30 de mayo, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, trans, bisexuales e intersexuales y para erradicar la LGTBI fobia.

En su artículo 23. Protocolo de atención integral a personas intersexuales. El punto 2 determina: «El sistema sanitario público de las Illes Balears velará por la erradicación de las prácticas de modificación genital en bebés recién nacidos atendiendo únicamente a criterios quirúrgicos y en un momento en el cual se desconoce cuál es la identidad real de la persona intersexual recién nacida. Todo ello con la excepción de los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida».

- Comunidad Foral de Navarra: Ley Foral 8/2017, de 19 de junio, Para la igualdad social de las personas LGTBI+

En su artículo 17. Protocolo de atención integral a personas intersexuales. El punto 1 expresa «El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea velará por la erradicación de las prácticas de modificación genital en bebés recién nacidos atendiendo únicamente a criterios de morfología genital, y en un momento en el que se desconoce cuál es la identidad real de la persona intersexual recién nacida. Todo ello con la salvedad de los criterios médicos basados en la protección de la salud integral de la persona

recién nacida y con la autorización legal.»

En la Comunidad Autónoma de Andalucía: Ley 8/2017, de 28 de diciembre, para garantizar los derechos, la igualdad de trato y no discriminación de las personas LGTBI y sus familiares en Andalucía.

En su artículo 29. Atención sanitaria a personas intersexuales, determina: «El sistema sanitario público de Andalucía velará para que las prácticas de modificación genital en bebés recién nacidos no atiendan únicamente a criterios quirúrgicos en un momento en el que se desconoce cuál es la identidad real de la persona intersexual recién nacida. Todo ello con la salvedad de los criterios médicos basados en la protección de la salud de la persona recién nacida y con la autorización legal».

En un caso concreto, la Comunitat Valenciana, la Ley 23/2018, de 29 de noviembre, de igualdad de las personas LGTBI, no se hace una prohibición expresa, sino una recomendación, si bien es la ley más completa, y traemos como ejemplo el hecho de hacer referencia a otros aspectos, en lo que existen controversias éticas, relativos a variaciones concretas:

En su artículo 49. Unidades de referencia para las personas con variaciones intersexuales, dice textualmente «5. Las decisiones de tratamientos que tengan consecuencias irreversibles deben ser pospuestas hasta que la persona que debe ser tratada pueda decidir por sí misma. Esto incluye la cirugía genital y gonadectomías, a menos que exista riesgo para la salud de la persona con variación intersexual, como gónadas con riesgo de malignización o de infecciones. 6. En el caso de tratamientos que se ponen en marcha como ensayos clínicos, se informará debidamente de las ventajas e inconvenientes, así como de todas las posibles consecuencias. Esta cuestión se aplicará también en los tratamientos prenatales, como los que se realicen a mujeres embarazadas que anteriormente hayan tenido hijas con hiperplasia suprarrenal congénita».

Obsérvese que, en relación a la prohibición de cirugías cosméticas en bebés intersex, en las legislaciones autonómicas que las prohíben expresamente, solo están prohibidas en centros hospitalarios públicos, dejando abierta la puerta a la realización de las mismas en centros sanitarios privados. En relación a esta cuestión, España es interpelada por la ONU, por ejemplo, en las Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España (Comité de los Derechos del Niño. Convención sobre los Derechos del Niño. ONU, 2018)

«Prácticas nocivas 24. El Comité recomienda que el Estado parte prohíba la aplicación de tratamientos médicos o quirúrgicos innecesarios en el caso de los niños intersexuales, cuando esos procedimientos conlleven el riesgo de causar daños y puedan ser aplazados sin consecuencias hasta que el niño pueda participar activamente en el proceso de adopción de decisiones. También recomienda que el Estado parte garantice que los niños intersexuales y sus familias reciban asesoramiento y apoyo apropiados.»

Sin embargo, la prohibición de estas cirugías no sólo no está siendo unánime, sino que además, ni siquiera alcanza el debate social deseado.

Uno de los grandes problemas a los que se enfrentan, los familiares de los bebés intersexuales, es la precipitación a la hora de asignarles un sexo registral. El hecho de que exista una restricción temporal tan breve, hace que las cuestiones que deberían tomar tiempo de reposo, se conviertan en un círculo de estrés y ansiedad, que supone un proceso agotador para los familiares y una exposición a errores completamente injusta para el bebé. Una de las personas que más ha denunciado esta cuestión en España es el investigador Daniel J. García López, que a día de hoy no está resuelta, su regulación corresponde a la administración central.

Acabo de saber que soy intersexual

- ◉ Si acabas de saber que tus características corporales no se ajustan a los criterios biológicos de masculino o femenino, te recomendamos que te mires con respeto y con cariño y sientas que no tienes una patología por ello.
- ◉ No temas realizar al personal médico todas las preguntas que te inquieten, y recabar información fidedigna sobre tu situación corporal concreta. Ten respeto en todo momento por tu propio cuerpo y por tu propia persona, y no toleres situaciones en las que te sientas incómoda o resulten gratuitas en relación a tus intereses (como exploraciones innecesarias, fotografías, etc).
- ◉ Infórmate de los centros de referencia especializados que estén a la cabeza en



relación a tu tipo de intersexualidad, trata de conocer cuáles son las recomendaciones e innovaciones existentes de las que puedas beneficiarte, y trata, si es posible, de ser vista por el personal de dicho centro, también te recomendamos que participes como oyente en algunos congresos en los que se aborde el desarrollo sexual, puede que en estos contextos tengas ocasión de obtener información muy interesante, e incluso que contactes con personas que se encuentren en tu misma situación.

- ⦿ Es muy recomendable que te pongas en contacto con entidades sociales, o asociaciones, que puedan informarte de aspectos que desconoces, te pueden ayudar a entender algunas cosas de tu propio cuerpo, además podrán informarte de cuestiones relacionadas con el punto anterior (el conocimiento y contacto con especialistas), Además, estas entidades llevan tiempo luchando por conseguir determinados objetivos y conocerlos te aportará claridad sobre cómo se vive socialmente tu tipo de variación y cuáles son las dificultades que puedes encontrar.

- ⦿ Te podría sentar muy bien encontrar un grupo de apoyo en el que poder entender qué le ocurre a tu cuerpo, y poder expresarte abiertamente sin miedo a recibir respuestas inapropiadas en este momento en el que apenas lo acabas de saber. Los grupos de apoyo funcionan muy bien, y en ellos podrás encontrar personas que te harán sentir arropada y comprendida. En los grupos de apoyo puedes encontrar a personas que ya han atravesado la situación en la que te encuentras y pueden devolverte un feed back que te ayude a entender lo que le ocurre a tu cuerpo y a sentirte bien.

- ⦿ También puedes visitar varias páginas web (al final de esta guía, en el apartado "Recursos", donde vas a encontrar mucha información alternativa, y a veces complementaria, a la información que has recibido desde la medicina, y podrás ir rompiendo prejuicios interiorizados sobre las corporalidades no binarias).

- ⦿ Busca referentes visibles (también te dejamos algunas referencias en "Recursos" de esta guía), a partir de los cuales puedes encontrar una imagen que te aporte una visión directa, desprejuicializada y sincera de qué es la intersexualidad y cómo gestionar tus miedos.

- ⦿ Apóyate en tu familia y amistades de mayor proximidad.

Mi hij@ es intersexual



- ⦿ Si acabas de saber que tu hij@ es intersexual es posible que sientas miedo, inquietud, ansiedad y otros sentimientos paralizantes, pero no te preocupes, todo está bien, sólo debes preocuparte si tiene algún problema real de salud. Ámalo tal como es y no autorices nada en su cuerpo que sea irreversible o ponga en riesgo su integridad física, salvo que existan imperativos por cuestiones justificadas de salud. Te relajará observarle, comprobar que el bebé está creciendo feliz y desarrollándose satisfactoriamente, al margen de preocupaciones, sumérgete con tu hij@ en el cuidado y el disfrute de su llegada.

- ⦿ Busca el contacto con otras madres y padres con los que compartir tu situación, empatizar y sentirte apoyada/o, además podrás compartir dudas y obtener información necesaria para mejorar el apoyo hacia tu peque, tanto en lo relativo a mejoras en la atención sanitaria como en lo relativo a su crianza, pudiendo recibir feedback de otras familias.

- ⦿ Cuando recibas información, siempre pregunta todo lo que no entiendas, y solicita información también sobre los recursos disponibles para ti y para tu peque.
- ⦿ Infórmate de cuáles son los centros de referencia más próximos, trata de contactar con profesionales de la salud que te aseguren un trato de acuerdo con el respecto a las características biológicas del bebé.
- ⦿ Utiliza internet para conocer otras perspectivas diferentes en las que la intersexualidad es una característica que no debe afectar al desarrollo afectivo del bebé dentro de la familia, cuanto más información y contactos útiles tengas, mejor podrá desarrollarse tu bebé.

Si tu hij@ no es un bebé y acabáis de saber que es intersexual

- ⦿ Es posible que el descubrimiento de la intersexualidad de tu hij@ no haya sido en el momento del nacimiento, sino en la adolescencia, si ha sido así, mantente a su lado emocionalmente.
- ⦿ Trata de hacer que se sienta arropada/o porque el momento de conocer la noticia, y los días siguientes, puede ser muy impactantes. Si veis que la situación se vuelve demasiado densa, es recomendable pedir ayuda terapéutica para canalizar la información que estáis recibiendo, y aceptar la intersexualidad de un modo positivo.
- ⦿ Respeta sus necesidades, si quiere hablar, escucha con atención; si por el contrario, no desea compartir sus emociones y sentimientos, no lo obligues a conversar. Todas las cuestiones tienen un tiempo de integración en las personas, sin embargo, en la adolescencia constituye un momento particularmente importante porque todo lo que ocurre es medido a través de su grupo de iguales y la vivencia o autopercepción de ser "diferente" puede convertirse en algo doloroso, por lo que siempre debes ofrecerle ayuda terapéutica.



⦿ Míralo siempre con respeto y amor, si tú crees que tienes prejuicios, debes trabajarlos y superarlos, para poder transmitir la seguridad y el respeto que tu hij@ necesita.

⦿ Busca un grupo de apoyo de personas intersex, en el que tu hij@ pueda integrarse para ver reflejos enriquecedores y sentirse comprendid@, y donde tú puedas integrarte y acompañarle.

⦿ Busca información alternativa a perspectivas patologizadoras o dramáticas y compártelas con tu hij@ si le apetece.

Poner foto: <https://www.shutterstock.com/es/image-photo/unity-diversity-partnership-heart-hands-group-1532068016>

Mi pareja es intersexual ¿Que necesito saber?

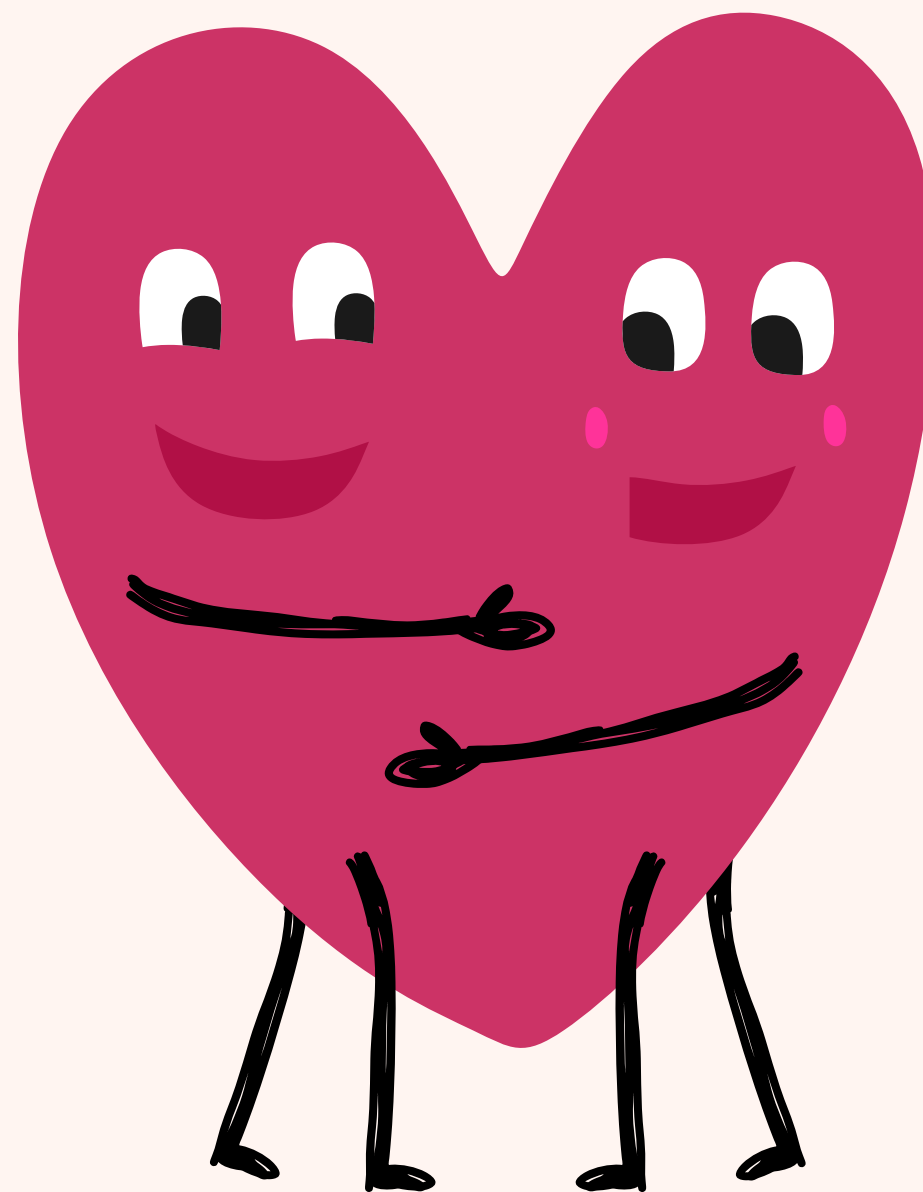
⦿ Si tu pareja es intersexual sólo debes escuchar con atención lo que te cuenta de su variación sexual, de cómo es su cuerpo, como ha vivido su historia y cómo quiere posicionarse y autoperibirse, pues ya sabemos que el reflejo de la intersexualidad en su cuerpo puede ser muy variable, atendiendo al tipo de intersexualidad que tenga. Por tanto no te hagas ideas previas, mantén abierta tu mente y libérala de prejuicios limitantes.

⦿ Si ha sufrido intervenciones quirúrgicas no consentidas, debes actuar con mucho respeto a lo que desee contarte o expresar, y mantenerte en una posición de aceptación y apoyo.

⦿ Ten en cuenta que muchas personas intersexuales viven su intersexualidad en privado, la intersexualidad sigue siendo un tabú y es posible que tu pareja elija con quien compartir esta información, respeta siempre su privacidad.

⦿ Según el tipo de variación sexual que tenga, su cuerpo puede que no se ajuste al prototipo de masculino o femenino, o que no tenga unos genitales normativos típi-

cos, es una oportunidad para aprender que la sexualidad coitocéntrica que hemos aprendido, eclipsa una erótica de infinita de posibilidades sexuales, que pueden ser igual o, incluso, más satisfactorias.



Recursos

Grupos y entidades en España:

- Kaleidos. Organización INTERSEX por la diversidad. Sitio Web: <https://webkaleidos.org/>
- Caminar intersex (organización). Sitio web: <https://www.facebook.com/Caminar-Intersex-101732831264245/>
- Grapsia (Asociación y grupo de Apoyo a favor de las personas afectadas por el Síndrome de Insensibilidad a los Andrógenos y condiciones relacionadas). Sitio web: <https://grapsia.org/>

Información y activismo internacional y español donde podrás encontrar información contrastada, recomendaciones, noticias destacadas y de opinión:

- La brújula intersexual: <https://brujulaintersexual.org/>
- Organisation Intersex International Europe: <https://oiieurope.org/>
- Vivir y Ser Intersex: <https://vivirintersex.org>
- Orquídea Intersexual: <https://www.facebook.com/orquideaintersex/>
- Intersex y Andrógino: <https://intersexyandrogino.wordpress.com/>
- Noa Intersex: <https://www.facebook.com/NOAintersex/>
- Unión Trasn Intersex: <https://www.instagram.com/uniontransintersex/?hl=es>

Películas

Generalmente no reflejan una intersexualidad real, pero acercan a la realidad situacional de tener una biología no binaria.

- Yo Imposible. Dirigida por Patricia Ortega. Venezuela. 2018.
- El último verano de Boyita. Silvia Somolonoff. Argentina-España. 2009
- XXY. Lucía Puenzo. Argentina-España-Francia-Uruguay. 2007.

Si lo que te gusta es leer te recomendamos

Michel Foucault. 2007. **Herculine Barbin**, llamada Alexina B. Madrid: Talasa

García López, Daniel J. 2015. **Sobre el derecho de los hermafroditas**, Madrid: Melusina

Fuentes citadas

Audí Parera, Laura; Azcona San Julián, Cristina; Barreiro Conde, Jesús; Bermúdez de la Vega José A.; Carcavilla Urquí, Atilano; Castaño González, Luis A.; Martos Tello, José M.ª; Rodríguez Estévez, Amaya; Yeste Fernández, Diego; Martínez Martínez, Leopoldo; Martínez-Urrutia, María José; Mora Palma, Cristina; Guerrero-Fernández, Julio. 2019. «**Anomalías del desarrollo sexual. Desarrollo sexual diferente**». Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica.

Chase, Cheryl. 2005. «**Hermafroditas con actitud: Cartografiando la emergencia del activismo político intersexual**». En: GTQ (Grupo de Trabajo Queer), El eje del mal es heterosexual. Figuras, prácticas y movimientos feministas queer. Madrid: Traficantes de Sueños.

Michael Ghent (Productor). Presentado por: Katrina Karkazis, Chuck Klosterman, María José Patiño, Erik Schinegger, Cassandra Wells, Kristen Worley, Dave Zirin. «**Esa mujer corre como un hombre**». 2018. Deportes a tope. Disponible en: <https://vimeo.com/388603137>.

Gregori Flor, Nuria. 2015. **Encuentros y des-encuentros en torno a las intersexualidades/DSD**. Narrativas, procesos y emergencias (Tesis doctoral). Valencia, Universidad de Valencia.

Gregori Flor, Nuria. 2006. «**Los cuerpos ficticios de la biomedicina. El proceso de construcción del género en los protocolos médicos de asignación de sexo en bebés intersexuales**». AIBR: Revista de Antropología Iberoamericana, Vol. 1, Nº. 1, 2006, págs. 103-124

LEE, Peter et al. 2006. «**Consensus statement on management of intersex Disorders**» Pediatrics.

Machado, Paula S. 2008. «**Intersexualidade e o "Consenso de Chicago": as vicissitudes da nomenclatura e suas implicações regulatórias**». Revista brasileira de ciências sociais, 23 (68), 109-123.

Martínez-Patiño, MJ, Díaz, P., Martínez-Vidal, A., Mateos, C., Zagalaz, L. y Ljungqvist, A. (2006). «**La historia y las políticas actuales sobre las pruebas de género en deportistas de élite**». Revista Internacional SportMed, 7 (3), 225-230.

Naciones Unidas. 2013. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. Juan E. Méndez.

Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. 2018. «**Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de España**».

Resolución del Parlamento Europeo, de 14 de febrero de 2019, sobre los derechos de las personas intersexuales (2018/2878 (RSP)). Disponible en <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=20174>

Intersex Society of North America. «**Case 1 Part III (Los estados intersexuales y los tratamientos médicos dominantes)**» Disponible en: <https://isna.org/node/34/>

